

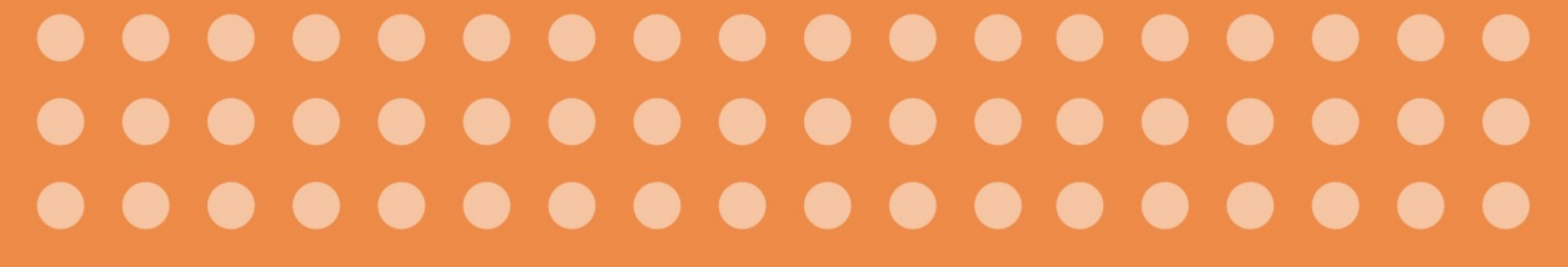


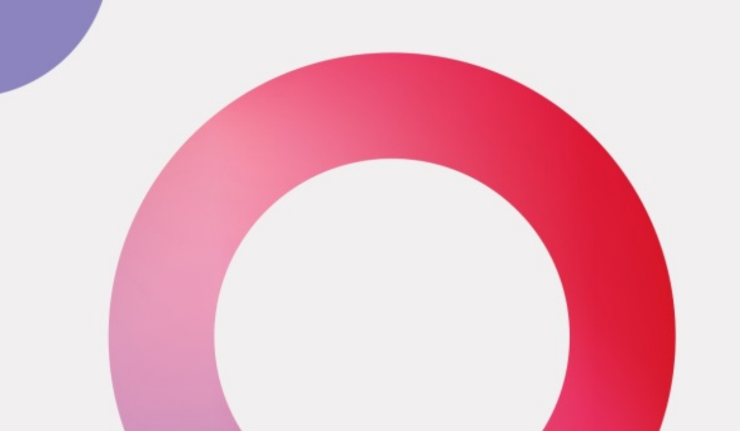


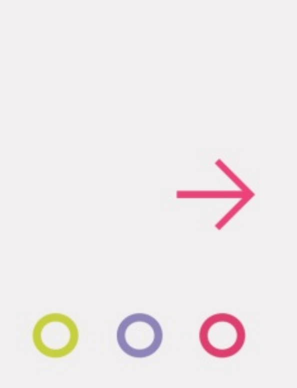
Informe
de Sistematización de Resultados del

"Diagnóstico sobre uso y percepción de insumos de gestión menstrual"

DICIEMBRE 2021











AUTORIDADES NACIONALES

Presidente de la Nación
Dr. Alberto Ángel Fernández

Vicepresidenta de la Nación
Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Jefe de Gabinete de Ministrxs de la Nación
Md. Juan Luis Manzur

Ministra de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación
Prof. Ayelén Mazzina

Secretaria de Políticas de Igualdad y Diversidad
Lic. Paulina Calderón

Subsecretaria de Políticas de Igualdad
Lic. Lucía Cirmi Obón

Directora Nacional de Articulación de Políticas Integrales de Igualdad
Lic. Marcela Karina Cortiellas Córdoba

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA) EN ARGENTINA

Jefa de Oficina
Mariana Isasi

Oficial en Derechos Sexuales y Reproductivos
Celeste Leonardi

Equipo técnico

Coordinación
Nancy Fior - Fundación SES

Responsable del Diseño, Ejecución y Análisis del Estudio
Yos Mendoza - Fundación SES

Equipo de Fundación SES de Acompañamiento Pedagógico y Formación de Promotoras
Mariana Laporte, José María Ñanco, Nerina Presta, Hernán Ruano y Nicolás Rubí

Promotoras territoriales del "Registro Nacional de Promotoras y Promotores Territoriales de Género y Diversidad a Nivel Comunitario Tejiendo Matria"

Revisión
Irina Perl - Dirección Nacional de Articulación de Políticas Integrales de Igualdad del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad

Diseño gráfico
Romina Romano

N° de páginas:
Fecha de publicación:
Lugar: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En el siguiente documento se han respetado los lineamientos de lenguaje inclusivo establecidos por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, Argentina (2020).










Índice





1. Introducción

El documento que aquí presentamos es el Informe Final de Sistematización de Resultados del "Diagnóstico sobre uso y percepción de insumos de gestión menstrual".

Esta iniciativa llevada adelante por la Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad del Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad de la Nación y Fundación SES, junto con el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en Argentina, propone comenzar a saldar vacancias de información existentes, respecto del acceso y uso de insumos de gestión menstrual a nivel federal, a través de la realización de "un estudio exploratorio que dé cuenta de las preferencias de insumos de gestión menstrual y su accesibilidad en distintos contextos socioeconómicos y diversidad de cuerpos menstruantes, en relación con los usos e imaginarios en torno de los mismos".

La particularidad, potencialidad y riqueza de este estudio reside, por un lado, en su alcance federal y, por otro, en la priorización de subgrupos poblacionales muchas veces invisibilizados frente al peso que adquieren las poblaciones urbanas y cis género mucho más representadas y consultadas a la hora de la realización de estudios de esta naturaleza.

El relevamiento de datos de este estudio se llevó a cabo con el aporte del trabajo territorial de promotoras del "Registro Nacional de Promotoras y Promotores Territoriales de Género y Diversidad a Nivel Comunitario Tejiendo Matria", siendo este, uno de los primeros procesos en los que las mismas se involucraron, dando cuenta del valioso trabajo que realizan en cada territorio y la potencialidad que el mismo puede alcanzar.

En este sentido, otro aporte importante de este estudio es que los aprendizajes y saberes construidos durante el trabajo de campo, sirvieron como insumo para la elaboración de un cuadernillo de sensibilización y formación orientado al trabajo territorial de promotoras y promotores de géneros territoriales que aborden la gestión menstrual en dispositivos de trabajo grupal con formato de talleres. Dicho cuadernillo se distribuirá como herramienta de trabajo para las organizaciones sociales que aborden la temática.

Finalmente, la información aquí relevada, podrá ser utilizada para la planificación e implementación de políticas públicas de gestión menstrual, que promuevan mayor equidad y justicia social.









Antecedentes

Hasta donde fue posible indagar, en el país existen pocos estudios que aborden la temática de la gestión menstrual. Durante el 2020 la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires desarrolló la primera encuesta de gestión menstrual que se realiza en este territorio. La misma aporta elementos para el diseño de políticas públicas de gestión menstrual[1].

Este primer relevamiento alcanzó a un total de 1653 personas que participaron de forma virtual en el territorio de la provincia. Entre los datos más relevantes de este estudio podemos señalar que:

- El 99% de las personas encuestadas se reconocen mujeres cis[2].
- El 60% utiliza toallitas descartables. Estos productos, junto con los tampones (15%), son los elegidos por el 75% de la población.
- Entre el 40% y el 50% desconocen los efectos secundarios que tiene sobre la salud el uso de toallitas y tampones y su impacto ambiental.
- El 67% considera que los productos que utiliza son caros o muy caros.
- El 73% tuvo que modificar alguna vez sus hábitos de uso de productos de gestión menstrual por temas económicos.
- Más del 70% expresó haber dejado de realizar actividades físicas durante su ciclo menstrual.
- Casi el 50% comentó haber dejado de asistir a la escuela o a centros de estudios por esta razón.
- Más del 95% de las personas que participaron del relevamiento considera que el Estado debería eliminar el IVA de los productos de gestión menstrual, así como también, distribuirlos de forma gratuita en escuelas, cárceles y centros comunitarios.
- Los medios de comunicación y las redes sociales aparecen como los principales canales (48%) de información sobre este tema.

En 2021 la Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género del Ministerio de Economía de la Nación en conjunto con otras áreas de gobierno elaboró el documento Justicia Menstrual Igualdad de género y gestión menstrual donde se abordan el desafío de los costos de la gestión menstrual[3].

Entre las recomendaciones, este estudio identifica la necesidad de:

- *Producir datos e información que aporten al diagnóstico y diseño de las políticas públicas para garantizar la gestión menstrual.*
- *Promover el acceso a la educación sobre la gestión menstrual por parte de todas las poblaciones desde un abordaje de género y diversidad.*
- *Promover la producción de elementos de gestión menstrual sustentables, investigar el impacto ambiental derivado de su utilización y promover el uso de materiales reciclables.*

---

[1] Disponible en: https://www.defensorba.org.ar/pdfs/informes-tecnicos-upload-2019/informe-encuesta-gestion-menstrual.pdf
[2] El término "cis" deriva el latín y significa "de este lado". Es utilizado para describir a las personas cuya identidad se condice con el sexo asignado al nacer.
[3] Disponible en: justicia_menstrual_version_digital.pdf



En este estudio se relaciona la gestión menstrual con la equidad y la justicia social. Se exponen los costos que tiene menstruar para los sectores más vulnerados y se plantean algunas sugerencias para abordar esta problemática desde las políticas públicas. De acuerdo con este análisis, menstruar representa, por año, un gasto adicional de entre $1.933 y $4.327 (en 2020) para las personas menstruantes, dependiendo de qué productos utilizan. En relación al salario mínimo vital y móvil (SMVM), este gasto representa entre un 10% y un 23% del salario mensual.

Por su parte, un informe reciente del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2021)[4] aborda la temática de los derechos humanos de niñxs, adolescentes y mujeres cuyo ejercicio puede estar en riesgo durante la menstruación:

> *El derecho a la salud - Las mujeres y las niñas pueden sufrir consecuencias negativas para la salud cuando carecen de suministros y servicios para manejar su salud menstrual. El estigma de la menstruación también puede impedir que las mujeres y las niñas procuren tratamiento de trastornos o dolor relacionados con la menstruación, lo cual afecta su disfrute del máximo nivel de salud y bienestar.*
>
> *El derecho a la educación: la falta de un lugar seguro o de la capacidad para manejar la higiene menstrual, así como la falta de medicamentos para tratar el dolor relacionado con la menstruación, pueden contribuir a elevar las tasas de ausentismo escolar y los deficientes resultados educativos. Algunos estudios han confirmado que cuando las niñas no pueden manejar adecuadamente la menstruación en la escuela, su asistencia escolar y su rendimiento se resienten.*
>
> *El derecho al trabajo: el escaso acceso a medios seguros de manejo de la higiene menstrual y la falta de medicamentos para tratar los trastornos o el dolor relacionados con la menstruación también limitan las oportunidades de empleo para las mujeres y las niñas. Pueden abstenerse de realizar ciertos trabajos, o pueden ser obligadas a renunciar a horas de trabajo y salarios. Las necesidades relacionadas con la menstruación, tales como pausas para el baño, podrían ser sancionadas, conduciendo de ese modo a la desigualdad en las condiciones de trabajo. Y las mujeres y las niñas pueden enfrentar discriminación en el lugar de trabajo relacionada con tabúes en torno a la menstruación.*
>
> *El derecho a la no discriminación y la igualdad de género: los estigmas y las normas relacionadas con la menstruación pueden reforzar las prácticas discriminatorias. Los obstáculos relacionados con la menstruación en la escuela, el trabajo, los servicios de salud y las actividades públicas también perpetúan las desigualdades de género.*
>
> *El derecho al agua y al saneamiento - Las instalaciones de agua y saneamiento, como las instalaciones de baño, que sean privadas, seguras y culturalmente aceptables, junto con un suministro de agua suficiente, seguro y asequible, son requisitos previos básicos para la gestión de la salud menstrual.*

La situación de riesgo en ejercicio de los derechos humanos se manifiesta principalmente al indagar los mitos y creencias que las distintas generaciones y poblaciones tienen sobre la menstruación y las personas menstruantes.

[4] Disponible en: https://www.unfpa.org/es/menstruaci%C3%B3n-preguntas-frecuentes







Derechos humanos y menstruación: marco jurídico

Hablar de menstruación implica, entre otras cuestiones, hablar de ciertas condiciones que pueden representar un motivo de gran vulnerabilidad para las personas menstruantes. Desde el punto de vista de los derechos humanos, cuando las personas menstruantes no cuentan con la información adecuada y los medios necesarios para gestionar su menstruación, o por la razón de estar menstruando son sometidas a diferentes formas de violencia, puede estar siendo vulnerada su dignidad.

En este sentido, la menstruación como parte del proceso del sistema de reproducción humana, se relaciona con el acceso de las personas al derecho a la salud sexual y el derecho a la salud reproductiva, derechos inescindibles y fundamentales del derecho a la salud.

Desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo (1994) constituyó un hito histórico en el avance de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas. El Programa de Acción define la salud reproductiva como *"un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos"*.

En Argentina, la reforma constitucional de 1994, incorporó una serie de tratados internacionales de derechos humanos que reconocen, el derecho a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, a la autonomía, a la dignidad, a la libertad, entre otros. En particular, destacamos los siguientes tratados, la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

En este sentido y como bien señala en uno de sus documento el Ministerio de Salud de la Nación[5], el Estado argentino tiene la obligación internacional (artículo 31, Constitución Nacional; artículo 29, Convención de Viena sobre el cumplimiento de tratados internacionales y artículo 28, Convención Interamericana de Derechos Humanos –Pacto de San José de Costa Rica–) de:

1. *Respetar y garantizar el más alto nivel posible de salud sexual y salud reproductiva (Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, artículo 12).*
2. *Adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra las mujeres en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia (Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículo 12).*
3. *Respetar y garantizar el derecho de todx niñx a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 27).*
4. *Respetar y garantizar el derecho de todas las personas con discapacidad a escoger dónde, cómo y con quién vivir, así como el número de hijos que quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro.*

[5] Los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos humanos. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: https://salud.gob.ar/dels/printpdf/104



5. *Respetar y garantizar el derecho de todas las personas con discapacidad a acceder en condiciones de igualdad a una atención de salud de la misma calidad y a los mismos servicios de salud que los demás, adoptando todas las medidas apropiadas para velar por que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud, garantizando que la atención de la salud se preste sobre la base de un consentimiento libre e informado (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 25).*

En el mismo documento se señala que: *"El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*[6] *reconoció el cumplimiento del derecho a la salud sexual y a la salud reproductiva de las mujeres como presupuesto primordial para el logro del cumplimiento de todos sus otros derechos humanos, principalmente su derecho a la autonomía. Afirmó que el derecho de las mujeres a la salud sexual y reproductiva es indispensable para su autonomía y su derecho a tomar decisiones significativas respecto de su vida y su salud".*

En este marco, Argentina sancionó la Ley N° 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, orientada al cumplimiento de los derechos consagrados en tratados internacionales con rango constitucional. Promulgada en 2002, busca promover el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, reducir la morbimortalidad materno-infantil, impulsar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a la salud sexual y procreación responsable, entre otros objetivos.

Por otro lado, en 2006 se promulgó la Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral que establece el derecho de niñxs, adolescentes, jóvenes y personas adultas a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada. Para esto se crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral que coordina el diseño, la implementación y evaluación de la ESI en todas las jurisdicciones del país.

[6] Observación General Nº 22 del Comité DESC, marzo 2016. https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/es/resource/observacion-general-num-22-2016-relativa-al-derecho-a-la-salud-sexual-y-reproductiva-articulo-12-del-pacto-internacional-de-derechos-economicos-sociales-y-culturales/






2. Metodología del relevamiento

Población destinataria

El relevamiento estuvo dirigido a personas menstruantes (tanto a quienes menstrúan actualmente, como a quienes lo hicieron en el pasado y lxs que atravesarán el ciclo en el futuro) buscando contar con representación de distintos subgrupos poblacionales: personas menstruantes que se auto reconocen indígenas, afrodescendientes, LGBTI+, población rural, adolescentes y residentes en barrios populares.

Alcance

El estudio tuvo alcance nacional y contó con la participación de 19 de las 24 jurisdicciones[7]. La distribución de la muestra quedó conformada de la siguiente manera:

Provincia	Encuestas	Entrevistas	Grupos focales
Buenos Aires	68	3	2
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	52	3	2
Catamarca	80	6	-
Chaco	36	2	1
Chubut	49	2	1
Córdoba	91	6	2
Corrientes	58	-	1
Jujuy	61	-	1
La Rioja	59	2	1
Mendoza	55	2	1
Misiones	61	2	1
Neuquén	49	2	1
Río Negro	28	-	-
Salta	59	3	1
San Luis	73	2	1
Santa Cruz	73	7	-
Santa Fe	116	13	1
Santiago del Estero	60	3	1
Tierra del Fuego AIAS	40	2	-
Total	**1168**	**60**	**18**

[7] Quedaron excluidas las provincias de San Juan, Formosa, La Pampa, Entre Ríos y Tucumán.



Estrategia de relevamiento

Para dar cumplimiento a los objetivos y plazos del proyecto, se realizó un muestreo no probabilístico por cuotas buscando la representación de los distintos grupos poblacionales requeridos en los términos de la propuesta.

De acuerdo con este método, se establecieron cuotas mínimas, en forma proporcional, disponiendo como límite el 1% de la muestra para cada subgrupo. Se utilizaron fuentes censales en los casos que fue posible, y se usó esa información para conformar las cuotas.

A partir de esta estrategia se buscó la representación de los siguientes subgrupos y cuotas:

- Ruralidad: al menos 4% de la muestra
- Afrodescendientes: al menos 1% de la muestra
- Discapacidad: al menos un 5% de la muestra
- Barrios populares: al menos 2% de la muestra
- Diversidad: al menos 1% de la muestra
- Indígenas: al menos 1% de la muestra
- Adolescentes (entre 12 y 19 años): al menos un 5% de la muestra

Técnicas de relevamiento

Para el desarrollo de este estudio se utilizaron distintas técnicas de relevamiento de datos, con el objetivo de contar con un volumen mayor de información, tanto cualitativa como cuantitativa, que facilite la comprensión de las características, dificultades y percepciones que tienen las personas sobre la gestión de su ciclo menstrual.

Encuestas: se diseñó un cuestionario para la carga virtual. Su administración estuvo a cargo de lxs promotorxs territoriales que desarrollaron el trabajo de campo, completaron y procesaron un total de 1168 encuestas aplicadas en un período de 40 días.

Entrevistas semiestructuradas: en función de los objetivos y plazos de implementación, se realizaron entrevistas a partir de una guía que permitió establecer criterios de sistematización, así como identificar elementos descriptivos iniciales de una temática sobre la cual no existe suficiente información en el país, ni datos representativos de los diversos subgrupos incluidos en este estudio. Se realizaron un total de 60 entrevistas para alcanzar la representación esperada.

Grupos focales: se desarrollaron talleres grupales a partir de una guía de ejes o núcleos de reflexión. El espacio se propuso como una instancia para profundizar imaginarios, experiencias y valoraciones en forma grupal. Se realizaron un total de 16 grupos focales con representación de las voces de los diversos subgrupos mencionados.












Perfil de lxs promotorxs de la Red de Promotorxs Territoriales de Género y Diversidad "Tejiendo Matria"

La estrategia de relevamiento se diseñó priorizando el anclaje territorial y la capilaridad de la Red de Promotorxs Territoriales de Género y Diversidad "Tejiendo Matria". Esta definición facilitó la llegada a la muestra esperada, así como la rapidez en la implementación de los instrumentos.

La Red de Promotorxs Territoriales es el resultado de una iniciativa llevada adelante por el MMGyD que en 2020 creó el *Registro Nacional de Promotorxs Territoriales de Género y Diversidad a Nivel Comunitario "Tejiendo Matria"* (Resolución 23/20). Este registro tiene como finalidad fortalecer la promoción comunitaria y territorial en materia de género y diversidad en todo el país; promover la articulación de una red nacional de promotorxs territoriales, intercambiar las experiencias e iniciativas que desarrollan en materia de género y diversidad a nivel comunitario, en conjunto con los organismos provinciales y municipales con competencia en la materia y con las organizaciones de la sociedad civil; brindar herramientas y recursos para la formación y capacitación continua de todas las personas inscriptas y articular con las personas inscriptas las distintas políticas de prevención y erradicación de las violencias por motivos de género y las políticas de igualdad y diversidad que lleva adelante el ministerio.

Para la convocatoria de lxs promotorxs, se contó con el apoyo de la Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad del MMGyD, que facilitó el listado de promotorxs que poseían un perfil cercano al definido para la tarea a realizar en campo. A partir de esta información, se seleccionó a las personas que pudieron dar cuenta de la cercanía y/o trabajo territorial con los subgrupos priorizados en la muestra.

Luego, la Fundación SES brindó capacitaciones para la implementación de los instrumentos diseñados para lxs promotorxs convocadxs.

Equipo técnico de apoyo/acompañamiento de Fundación SES

El equipo técnico de Fundación SES, estuvo integrado por 7 personas que llevaron adelante tareas de diseño, análisis y procesamiento de los instrumentos y de la información relevada en el territorio y por otro lado, desempeñaron tareas de capacitación, acompañamiento y facilitación de los procesos requeridos en las distintas etapas del diagnóstico, para las promotoras del Registro Tejiendo Matria. En total se realizaron 4 jornadas de capacitación técnica con promotoras y 2 de cierre y devolución. En las jornadas de capacitación participó la totalidad de las promotoras convocadas y en las jornadas de cierre y devolución participó alrededor del 50% de las mismas ya que los tiempos de cierre fueron diversos en cada provincia y se trabajó con aquellas que habían finalizado todo el proceso al momento de realización de los encuentros virtuales de cierre.

Las jornadas de capacitación, cierre y devolución, se realizaron a través de la plataforma Zoom, en formato virtual y sincrónico. Se desarrolló bajo la metodología de talleres participativos, con instancias de presentación de las temáticas abordadas e intercambio. Se realizaron registros de dichos talleres que contribuyeron a profundizar, contextualizar y enriquecer la información relevada en campo, a través de las voces y las diversas perspectivas aportadas por las promotoras.

La capacitación técnica y orientación del abordaje del campo fue constante durante todo el desarrollo del relevamiento de datos más allá de los talleres, a través del asesoramiento y acompañamiento personalizado de les referentes del equipo SES.





Para aplicar los instrumentos, en especial las encuestas, se diseñó una metodología que permitió relevar la información con soporte tecnológico in situ, a través del formulario desarrollado en la plataforma gratuita kobotoolbox. Para ello cada promotora debió instalar la aplicación en su celular para lo que se requirió por un lado, capacitar y asesorar a cada promotora y por otro lado, diseñar un instructivo particular para que aprendieran a utilizarla.

Si bien todxs lxs promotorxs contaban con experiencia en la realización de trabajo territorial y comunitario vinculado con género y diversidad, el perfil laboral/profesional fue variado, contando con profesionales de diversas áreas, como así también trabajadorxs comunitarixs de gran compromiso y trayectoria en el campo social.

Esta característica, sumado al desafío de trabajar con realidades diversas, lenguajes, miradas y culturas de los subgrupos priorizados en este estudio, requirió para el equipo de Fundación SES, el ejercicio de acompañar, formar y adaptar, junto a lxs promotorxs, el lenguaje y propuestas de los instrumentos diseñados, de manera tal que pudieran cumplir el objetivo propuesto en cada situación.

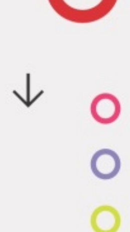
La planificación y ajuste de los cronogramas estuvo condicionada por las características de los territorios y la mayor o menor dificultad para acceder a los grupos priorizados. Muchas veces estas dificultades dependían de las distancias a recorrer, las inclemencias climáticas, entre otros. Todos estos eventos, hicieron más compleja la tarea en territorio, pero cada uno de los inconvenientes fueron subsanados a través del trabajo articulado con lxs promotorxs, lo que hizo posible alcanzar y, en algunos casos, superar las metas propuestas.

Período de relevamiento

El diseño, implementación y elaboración del informe de resultados del diagnóstico se realizó durante los meses de septiembre a diciembre de 2021.





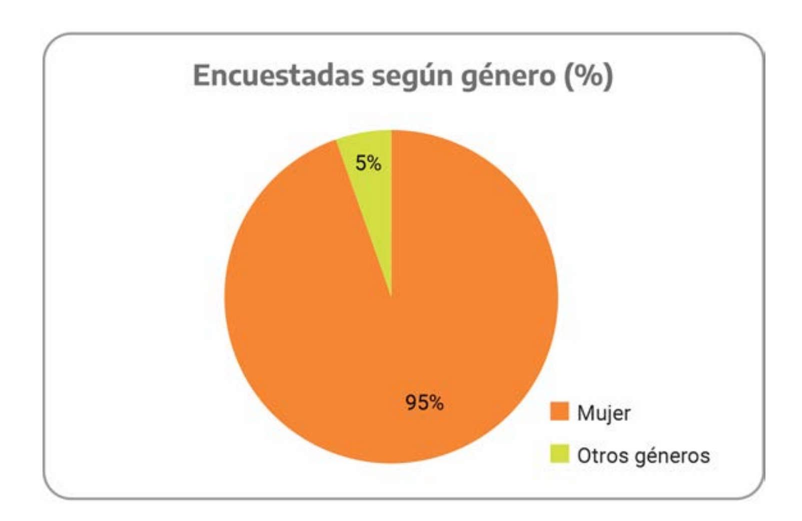


3. Resultados del diagnóstico de gestión menstrual

En el desarrollo de este diagnóstico se alcanzó a un total de 1280 personas menstruantes de 10 a 86 años, residentes en 19 provincias del país, con representación de los distintos subgrupos esperados.

A continuación, se presentan los resultados agrupados en tres ejes. En primer lugar, la caracterización sociodemográfica de la muestra y los subgrupos. En segundo lugar, los productos de gestión menstrual, así como las dificultades que se presentan para la gestión del ciclo y también los mitos y saberes sobre el ciclo. En el último apartado, se presentarán algunas recomendaciones para las políticas públicas derivadas de estos intercambios.

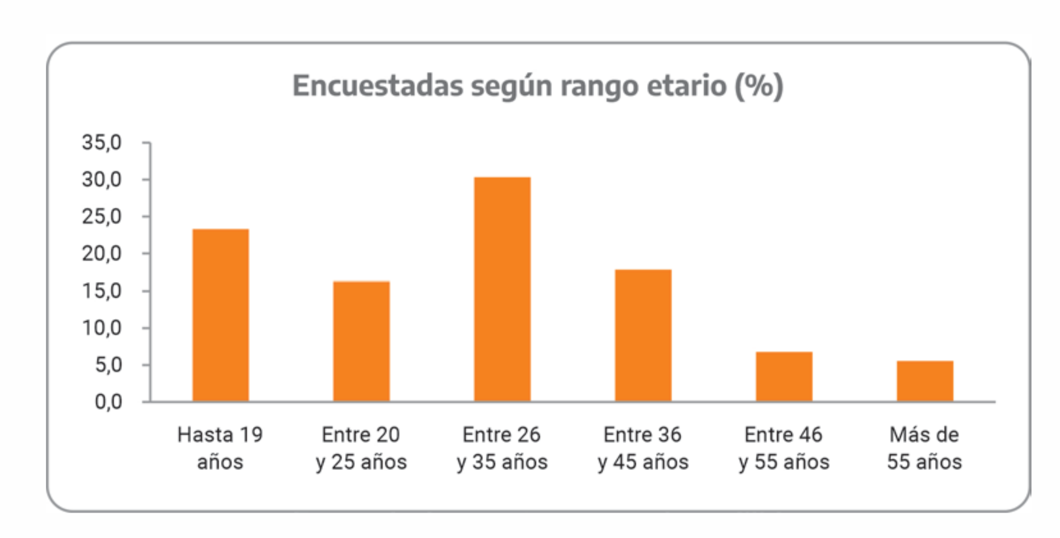
Caracterización sociodemográfica de la muestra



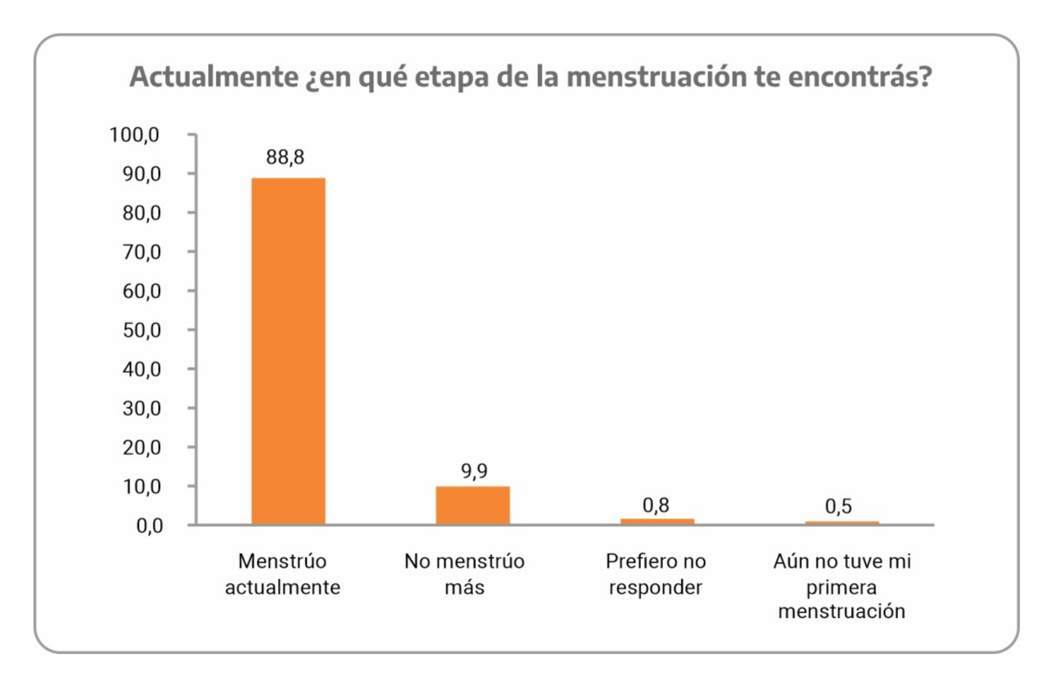
- El 95% de las personas participantes del estudio son mujeres.
- Entre el 5% de las personas que se autoperciben con otras identidades de género, un 49% son varones trans, 24% no binaries y 26% otras identidades[8] que formaron parte del estudio.
- El 23% de las personas encuestadas son adolescentes y casi el 70% de la muestra tiene hasta 35 años.

[8] Género fluido, lesbianas.



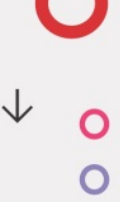
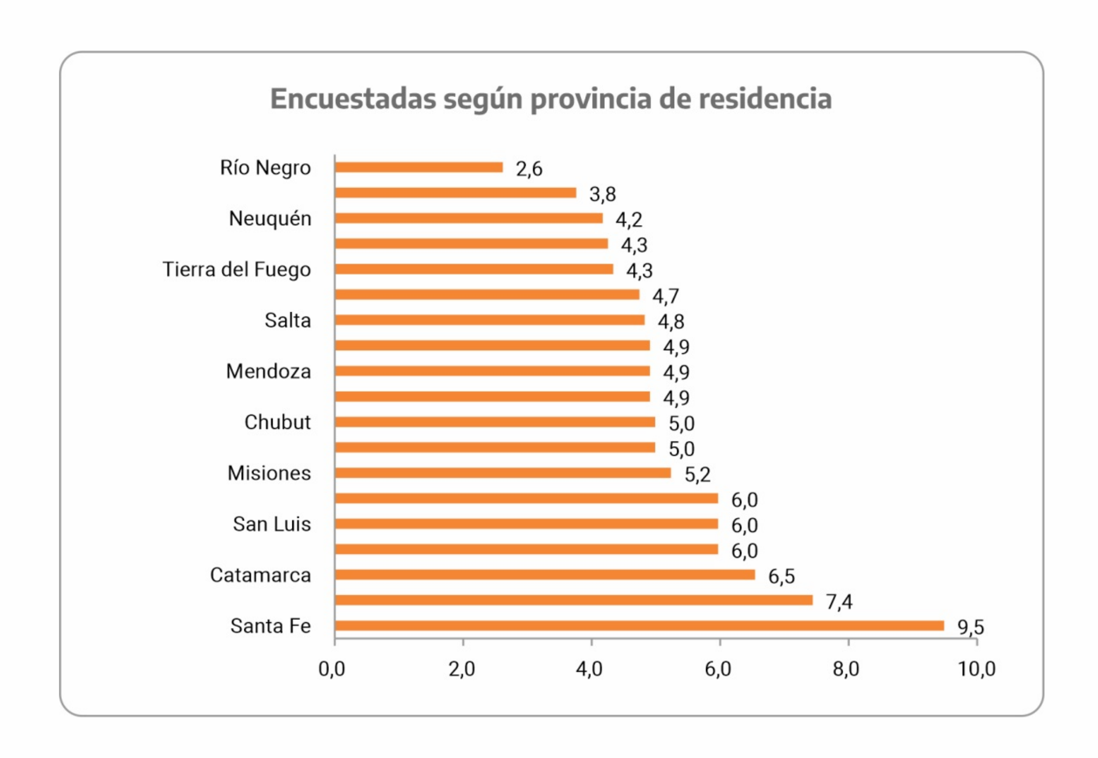


- Un poco más del 64% de las personas menstruantes representadas en la muestra se encuentra entre los 20 y 45 años, siendo el grupo comprendido entre los 26 y 35 años, el de mayor número.



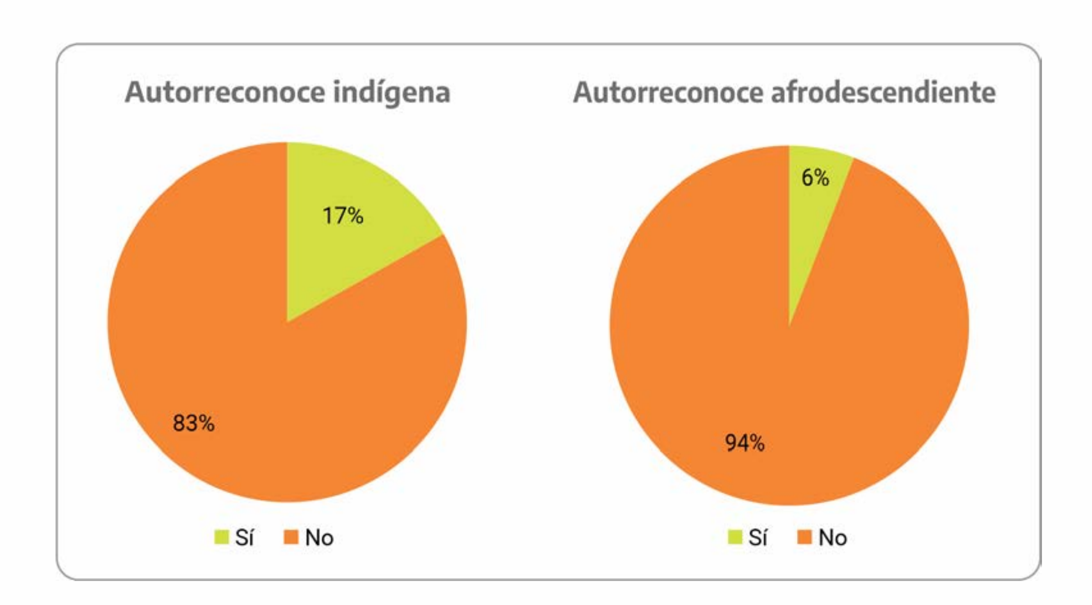
- Casi 9 de cada 10 personas encuestadas se encuentran menstruando actualmente. También se alcanzó a personas que ya no menstrúan (10%) y en menor proporción a adolescentes que aún no iniciaron su ciclo.



Subgrupos poblacionales

- El 17% de las personas encuestadas se autorreconoce indígena. Las provincias de residencia son principalmente San Luis (23%), Jujuy (15%), Buenos Aires (12%) y Santa Cruz (10%).



- El 6% se autorreconoce afrodescendiente. El 40% reside en Santa Fe, 10% en Buenos Aires y 10% en San Luis.

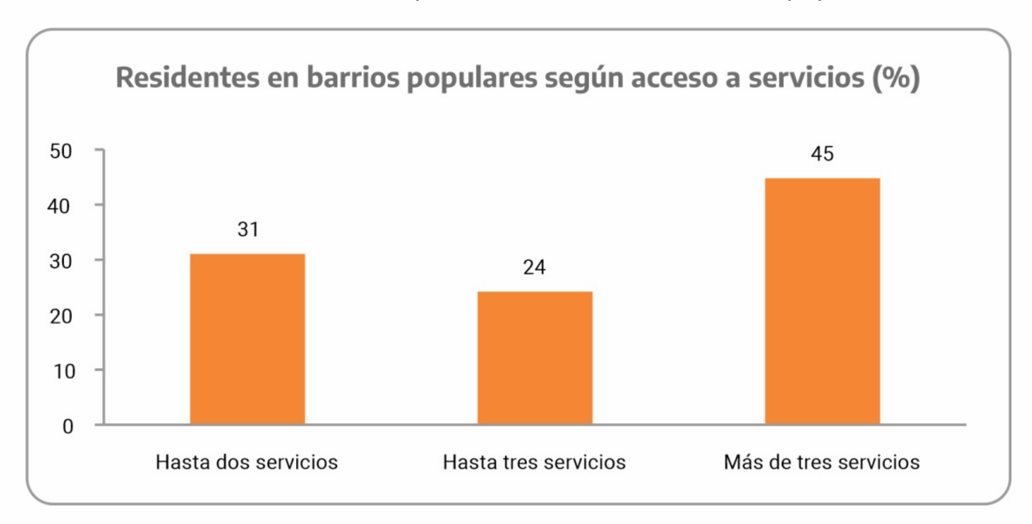




- El 7% declaró tener algún tipo de discapacidad. De ellxs, el 53% tiene 25 años. El 20% reside en Salta, 15% en Río Negro y 13% en Neuquén.

En relación a la ruralidad, el estudio se concentró en identificar la residencia en localidades o parajes de menos de 2000 habitantes. A partir de este registro, la población rural encuestada alcanzó el 9% de la muestra. De este total, el 33% reside en La Rioja y el 26% en Jujuy. Entre quienes viven en zonas rurales, el 20% se autorreconoce indígena.

El relevamiento hizo foco en alcanzar a personas residentes en barrios populares.



El criterio de selección estuvo vinculado con el acceso a servicios básicos (electricidad, cloacas, agua de red, gas de red[9]) del asentamiento o barrio.

De acuerdo con este criterio, el 31% de la muestra corresponde a personas residentes en barrios populares del país[10] que cuentan con acceso a dos servicios o menos.

Subgrupos

Un primer elemento a señalar es que no se encontraron diferencias significativas relacionadas con la pertenencia a los diferentes subgrupos que conforman el estudio, tanto en el tipo de productos que utilizan para gestionar el ciclo menstrual como en relación con los mitos y

[9] Se considera Barrio Popular a los barrios vulnerables en los que viven al menos 8 familias agrupadas o contiguas, donde más de la mitad de la población no cuenta con título de propiedad del suelo ni acceso regular a dos, o más, de los servicios básicos (red de agua corriente, red de energía eléctrica con medidor domiciliario y/o red cloacal).

[10] En este estudio se consideró el acceso a internet como uno de los servicios del hogar.









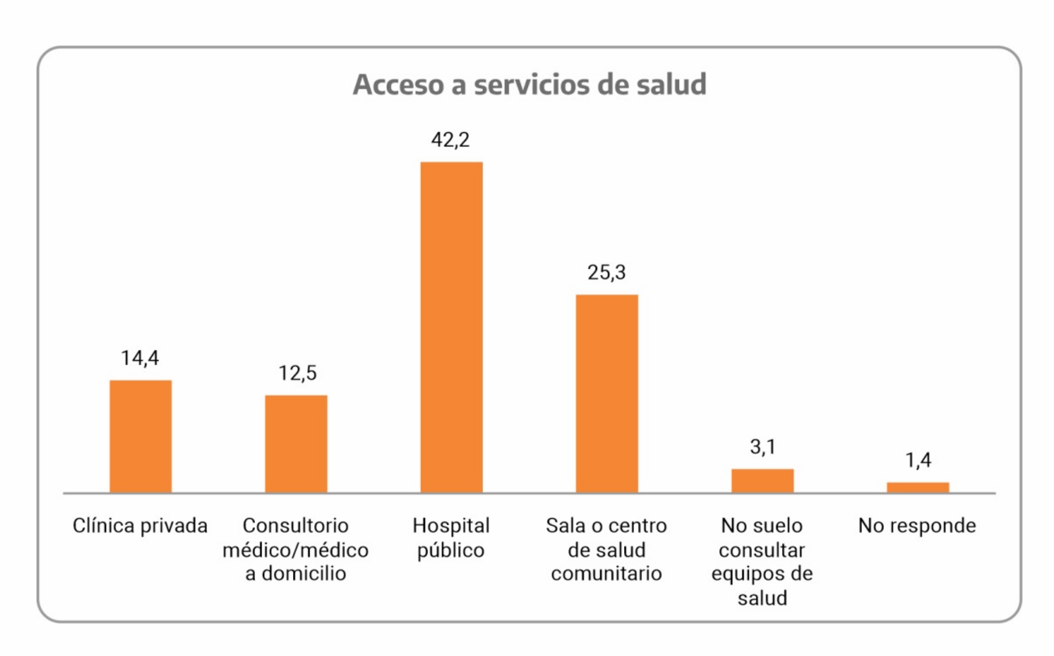
saberes relevados, así como las experiencias personales de acceso a información previo a la menstruación.

La transmisión de saberes y creencias, como las dificultades para la gestión del ciclo, son elementos recurrentes en los distintos segmentos del estudio, y allí donde se presentan elementos distintivos, estos no siempre pueden relacionarse con la pertenencia a un subgrupo poblacional específico.

De acuerdo a la evidencia reunida, los elementos más distintivos dentro del estudio están vinculados con la pertenencia a grupos generacionales diferentes y entre quienes residen en zonas rurales y/o pertenecen a pueblos indígenas.

En estos últimos dos subgrupos se encontraron discrepancias en el acceso a servicios de salud por la distancias y por cuestiones culturales y dinámicas comunitarias sobre las cuales este estudio no tiene como objetivo profundizar.

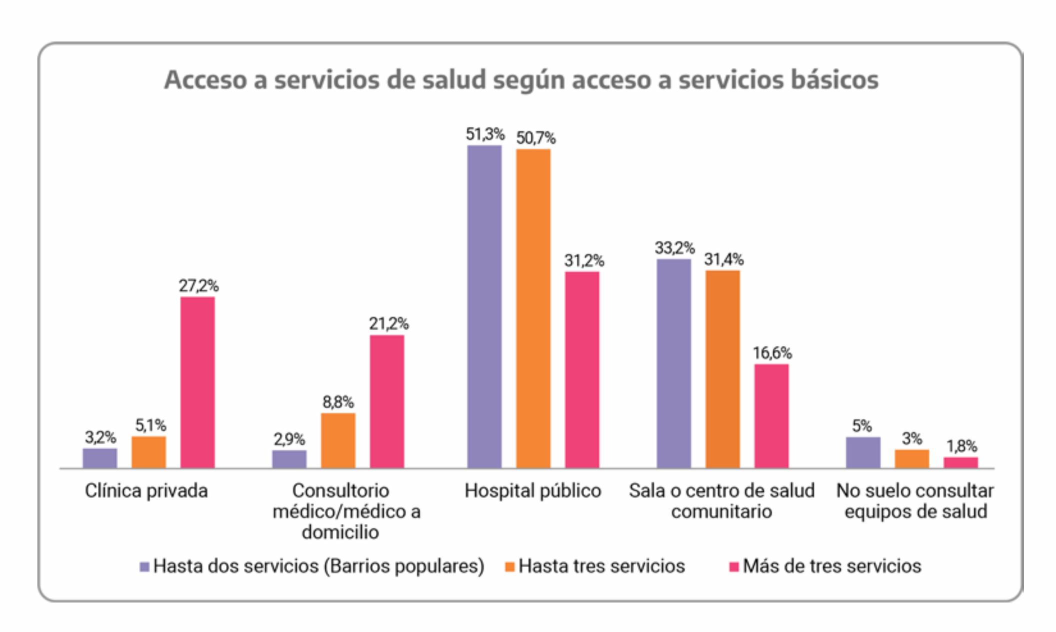
Acceso a servicios de salud



- Casi el 70% de la muestra accede a servicios públicos de salud[11]. Si bien, en el conjunto, solo el 3,1% declara no acceder a servicios de salud en general, entre las personas con diversas identidades de género, este número asciende al 7,6% de los casos.

[11] Atención en hospitales públicos y/o centros de atención comunitaria de gestión pública.





- Los resultados muestran que en los hogares con menor acceso a servicios básicos se incrementa el uso de servicios públicos de salud. En estos casos, además es más frecuente que no haya acceso al servicio sanitario.
- El 84% de quienes residen en barrios populares utilizan servicios públicos de salud, ya sea en un hospital público o en una salita comunitaria, mientras que entre quienes acceden a más de 3 servicios se reduce al 48%.
- Por su parte, en las zonas rurales el 55% de la muestra declara utilizar servicios públicos de salud y el 9% no acceden a ningún servicio. Estos resultados se relacionan con la baja presencia de servicios de salud en las zonas más alejadas de los centros urbanos.

"En Guandacol el hospital más cercano queda a 300 km". Promotora, La Rioja.

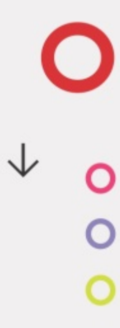
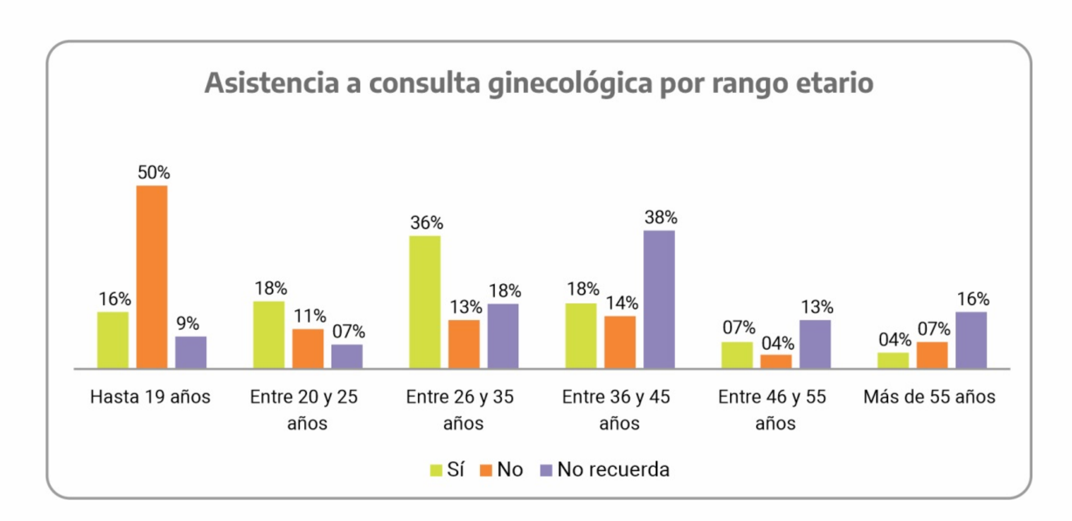


- El 73% de la muestra asistió alguna vez a un servicio ginecológico. Dentro de ese universo, la mayoría (72%) se concentra entre los 20 y 45 años de edad. Estas edades coinciden en gran medida con el ciclo reproductivo, mientras que un 16% son adolescentes.







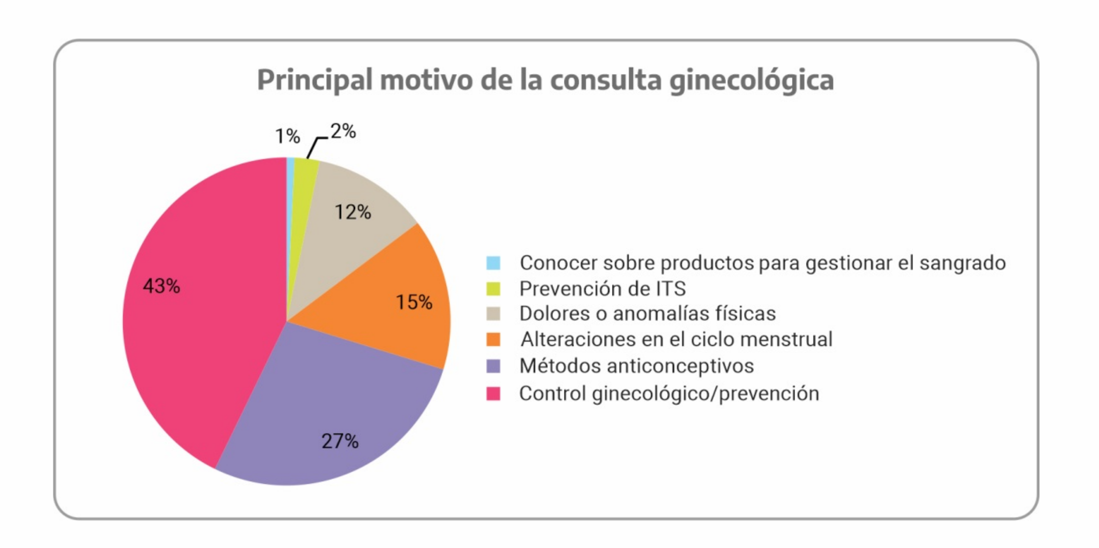



Entre quienes no asistieron nunca al/lx ginecólogx, el 50% tiene menos de 19 años. De acuerdo con estos datos, una proporción alta de las personas menstruantes no realizan consultas con especialistas durante la adolescencia o en los primeros años de su menstruación. Por otro lado, la asistencia al/lx ginecólogx disminuye en la medida que avanza la edad. Un 30%, entre 55 años o más, nunca asistió a una consulta ginecológica.

En relación con la identidad de género, no hay diferencias significativas en lo referido a la consulta con profesionales de la salud. 7 de cada 10 mujeres asistieron al menos una vez, y entre las personas con otras identidades de género, 6 de cada 10 declararon haber visitado a un/x especialista.

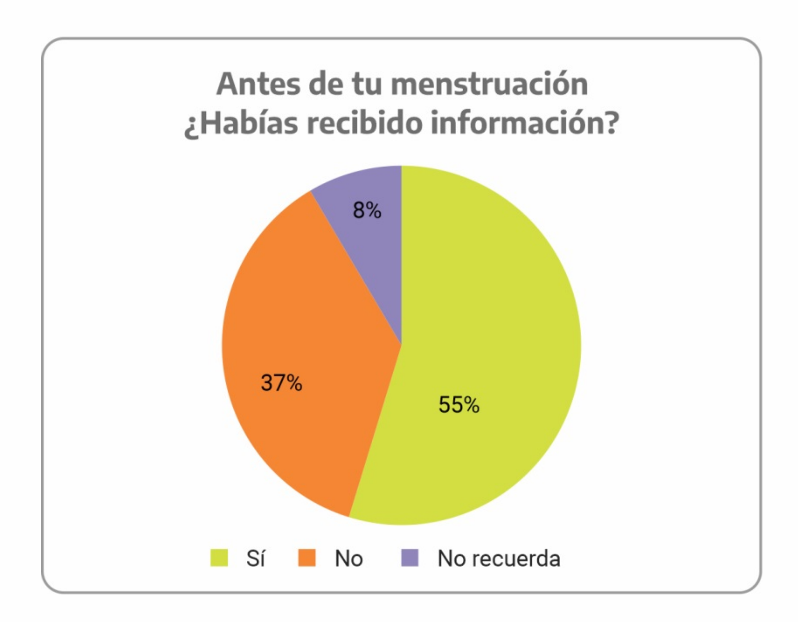
En cambio, entre las personas indígenas solo 3 de cada 10 asistió a alguna consulta médica. En este último caso, y tal como fue mencionado previamente, además de la dificultad en el acceso a servicios de salud por la disponibilidad en el territorio, aparecen otros elementos culturales que se expresan en algunos de los relatos recuperados.

"En la Aldea Jejý, cuando las mujeres Mbyá presentan alguna dolencia o malestar lo consultan con la partera y el Opyguá, que le dicen cómo y con qué tratar esa situación. En los casos muy agudos llaman al médico Jeruá, que visita la comunidad una vez al mes, pero solo ante las emergencias ingresa a la aldea". Relato de promotora, Aldea Jejý, El Soberbio, Misiones.



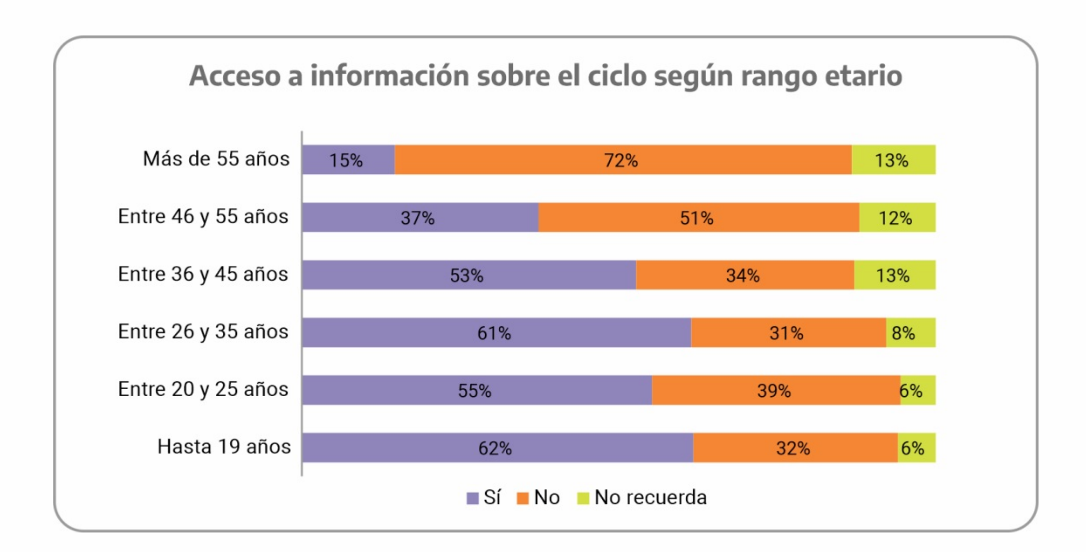


- Las razones principales para visitar a un/x especialista están relacionadas con el control ginecológico (43%) y los métodos anticonceptivos (27%), mientras que solo un 1% declaró que la visita tuvo como motivo recibir información sobre los productos de gestión menstrual.



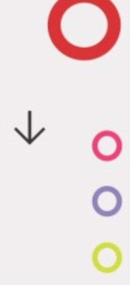
- El 37% de las personas reconocieron que no habían recibido información previa sobre la menstruación.

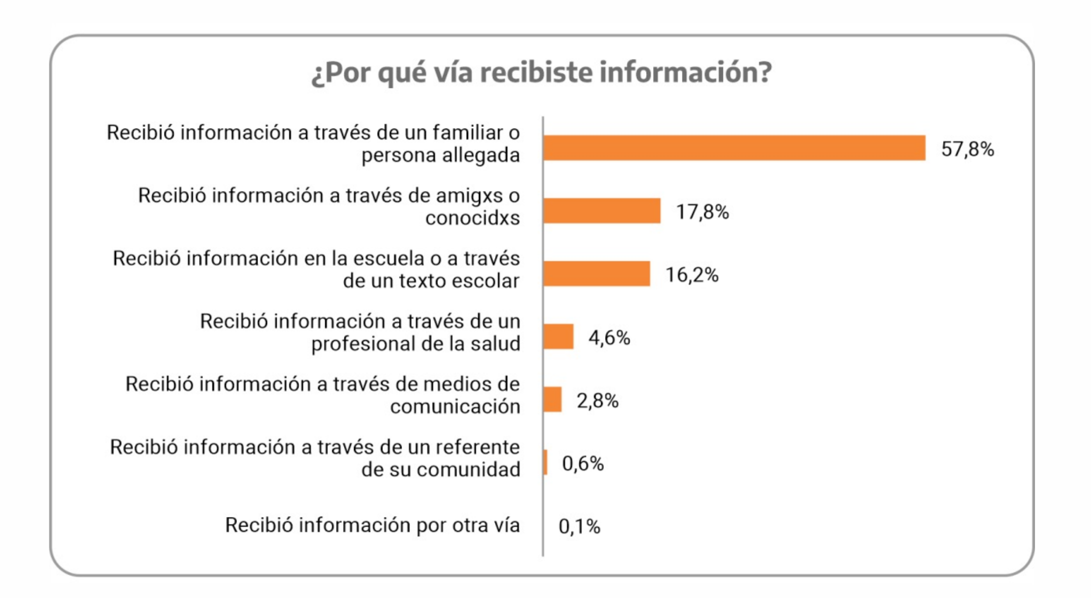
Acceso a la información



Entre quienes sí recibieron información predominan personas de hasta 35 años (76%). A medida que aumenta la edad, crece la proporción de personas que no recibieron información antes de su primera menstruación. Solo el 15% de las personas consultadas de más de 55 años accedió a datos sobre la temática.







El hogar y el círculo social más próximo constituyen espacios significativos para acceder a información sobre la gestión del ciclo. Entre quienes sí recibieron información, casi el 60% lo hizo a través de un/x familiar o persona cercana. Mientras que lxs amigxs (17,8%) y la escuela (16,2%) constituyen lugares donde también se accede a información pero en menor proporción.

Si bien en la muestra aparece una fuerte presencia del ámbito familiar como el espacio donde recibieron información sobre el tema, en los relatos, tanto las entrevistas como los grupos focales, las redes sociales aparecen como el medio de consulta más nombrado cuando se proponen conocer sobre el tema. También las conversaciones informales entre pares son significativas antes, durante y después del ciclo menstrual.

“Antes de menstruar sabía por amigas que ya habían menstruado pero muy por arriba, en la escuela después algo sobre el ciclo”. Entrevista, mujer de 28 años, Santa Fe.

En general, la iniciativa de informar sobre la menstruación surge de la persona adulta cercana y, generalmente, se asocia a la prevención de embarazos. Abuelas, madres, amigas y compañeras suelen ser las primeras referentes. En pocos casos, se destaca la presencia masculina en la transmisión de saberes en diferentes momentos del ciclo menstrual (padre, novios, marido).

“La primera vez que me vino el período yo sinceramente no sabía mucho, es más, casi nada, me asusté mucho. Fue mi tía que en ese momento vivía con nosotros que me explicó y con quien pude hablar. Ella tiene cinco años más que yo”. Entrevista, mujer de 28 años, Salta

“Recuerdo estar asustada y con una sensación extraña, unos meses antes mi abuela y mi mamá me hablaron porque a una prima de la misma edad ya le había venido, mi mamá era quien tenía más temor en ese momento”. Entrevista, mujer de 19 años, Salta

Algunas personas entrevistadas manifestaron encontrar diferencias entre la educación privada y la pública. Si bien en estas últimas la percepción es que se recibe menos información, se menciona que *“en las escuelas católicas de esto no se habla”*. Además de existir desigualdades en el acceso a la información según el nivel socioeconómico de la persona menstruante.

A pesar de estas diferencias, en algunos relatos se valora el rol de la escuela para ofrecer información y, en particular, los programas de Educación Sexual Integral como una instancia



donde es posible construir nuevos saberes.

La consulta ginecológica (particular o en centros de salud) es otra fuente de información que aparece en estos relatos, según el contexto.

“De adulta, yendo a un ginecólogo, supe sobre mi ciclo, los días de ovulación, que las pastillas me regulaban el ciclo”. Entrevista, mujer de 44 años, Santiago del Estero

Si bien existe un mayor acceso a la información a través de las redes sociales, garantizar este derecho a las personas menstruantes, especialmente antes del primer ciclo, se observa la necesidad de dar impulso con políticas públicas específicas. Existe consenso en que la mayor comprensión del proceso facilita una mejor gestión menstrual.

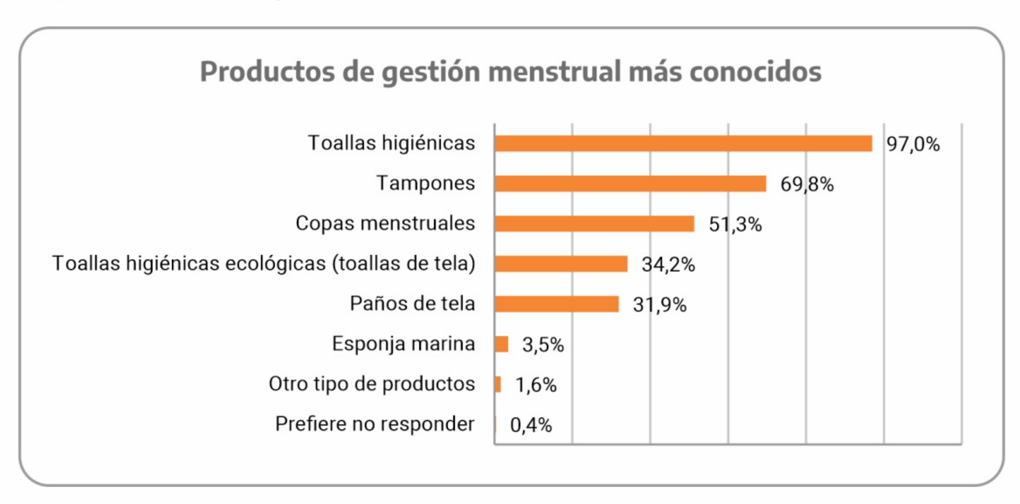
La diversidad de experiencias da cuenta, además de los vacíos de información, de los miedos y el deseo de evitar que las nuevas generaciones transiten estas ausencias y miedos.

"Antes no tenía información de la menstruación, actualmente puedo enriquecer la información para poder ayudar a sus hijxs. Hoy se conoce qué es un ciclo normal en las mujeres, necesario para el desarrollo". Relato de una promotora a partir de entrevista a una mujer de 58 años, provincia Buenos Aires.

“La mayoría de ellas tiene hijas mujeres en edad cercana a la primera menstruación, no quieren que les pase lo mismo que a ellas de no saber qué les pasaba cuando les vino, así que ya les hablaron del tema”. Grupo focal, ruralidad, La Rioja.

“Esas creencias se las transmitieron los familiares, como que fue transmitida de generación en generación”. Grupo focal, ruralidad, San Luis.

Uso de productos de gestión menstrual





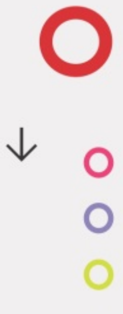


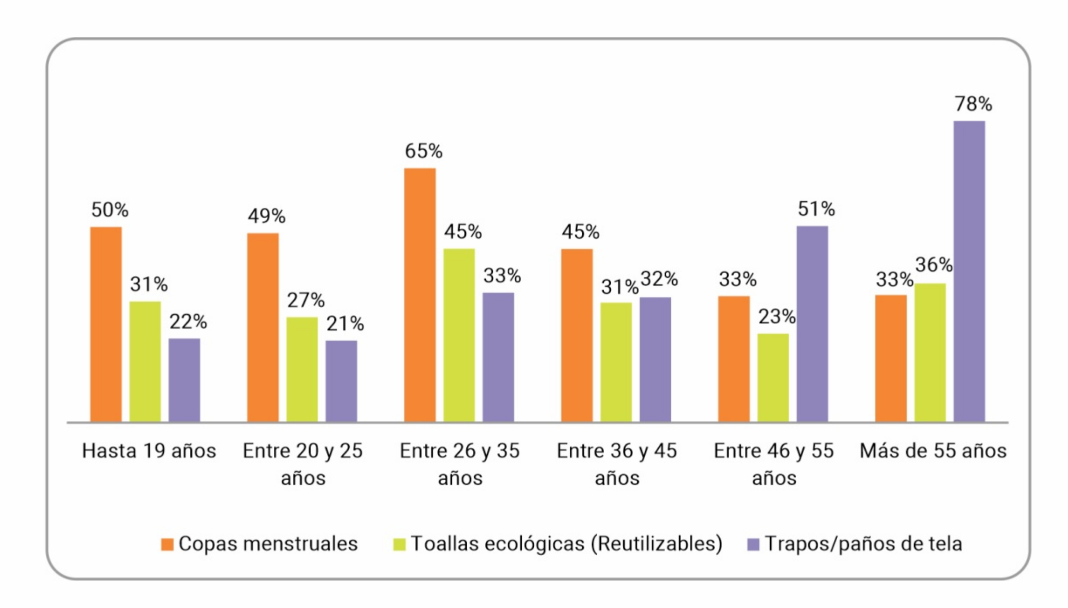
- Las toallas higiénicas son los productos de mayor difusión según lo acredita el 97% de la muestra, mientras que los tampones son conocidos por el 70% de las personas consultadas. En el caso de las copas menstruales, de más reciente incorporación al mercado de la GM, también tienen una amplia difusión (51%).



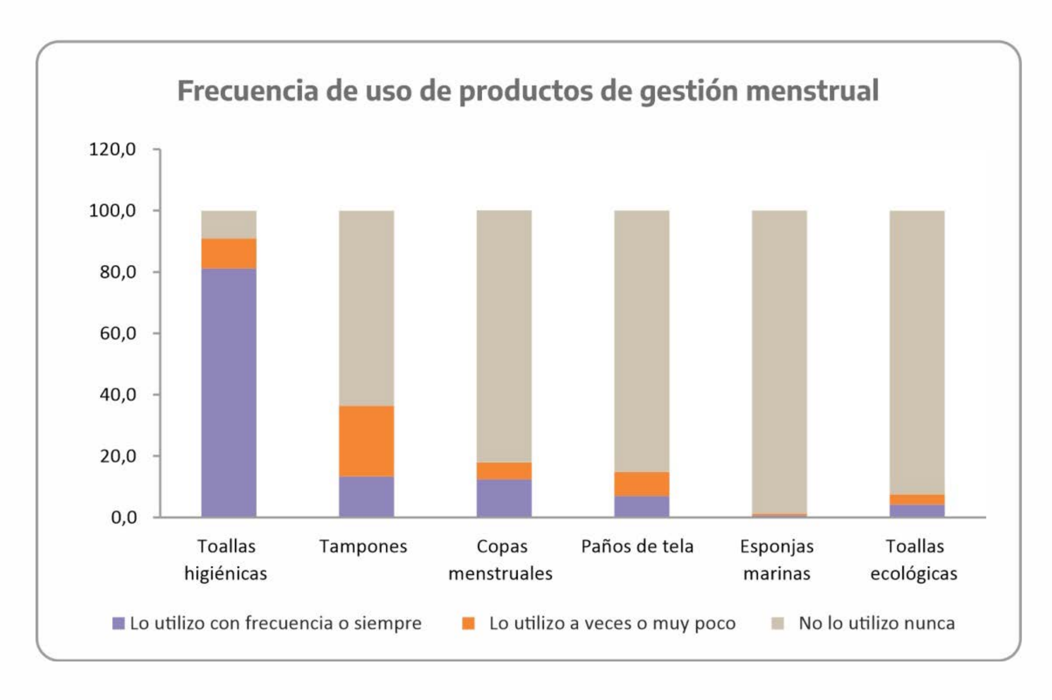






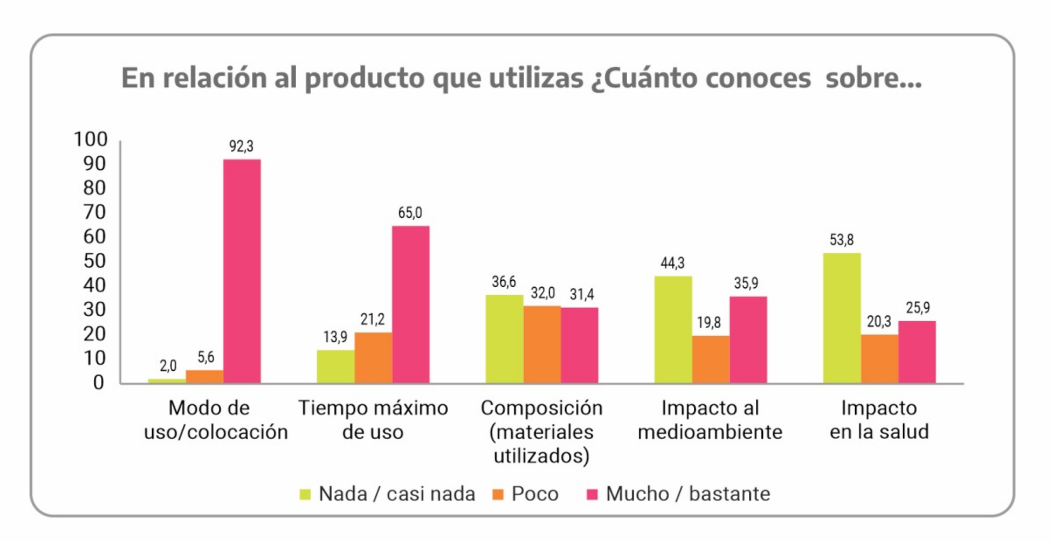


Las toallitas y los tampones tienen amplia difusión en los distintos rangos de edad, sin embargo, la copa menstrual es más conocida por las personas jóvenes y adultas jóvenes, mientras que los trapos o paños de tela son identificados con mayor frecuencia entre las personas adultas y adultas mayores.



Si bien se ha difundido el conocimiento sobre la copa menstrual, aún queda un recorrido amplio para incorporar su utilización. Según se relevó, solo el 17% de la muestra declara utilizarla con alguna frecuencia mientras que el producto más utilizado es la toallita (90%).

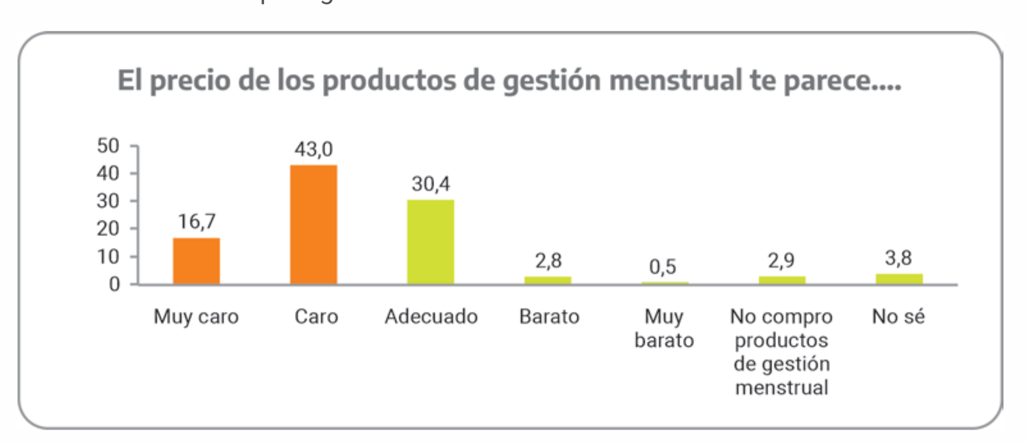




La mayoría (92%) conoce el modo de uso del producto que utiliza con frecuencia. Sin embargo, el 45% no conoce nada o casi nada sobre el impacto ambiental y el 53,8% desconoce o conoce poco sobre cómo afecta la salud. A su vez, el 36% no conoce nada o casi nada sobre la composición del producto que utiliza.

Costo de la higiene menstrual

Un estudio de UNFPA (2021) utiliza el término "pobreza menstrual" para dar cuenta de las dificultades de algunas personas menstruantes en el acceso a productos e insumos para gestionar su ciclo. La consecuencia directa de esta problemática es la exclusión de distintas actividades sociales, laborales y recreativas de algunas personas por estar transitando su ciclo y no contar con los recursos para gestionarlo.



El costo de la gestión menstrual genera mayores desigualdades que afectan especialmente a las personas menstruantes más pobres.

El 60% de la muestra considera que los productos de gestión menstrual son muy caros teniendo en cuenta la frecuencia de uso y según el tipo de familia.

"En familias numerosas pueden no alcanzar para todas las mujeres". Grupo focal, 29/58 años. Barrio popular, Rawson, Chubut.

También se mencionó la dificultad de acceso cuando no se cuenta con dinero propio para comprar los productos, como podría ser el caso de mujeres desempleadas, donde prima la vergüenza de pedir dinero a sus parejas o familiares varones.



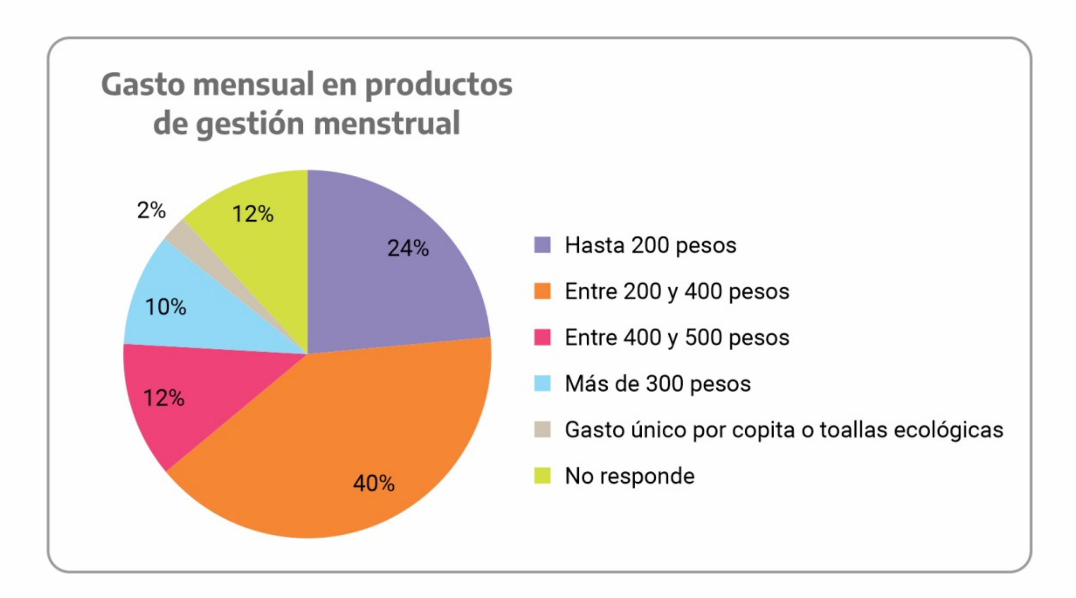




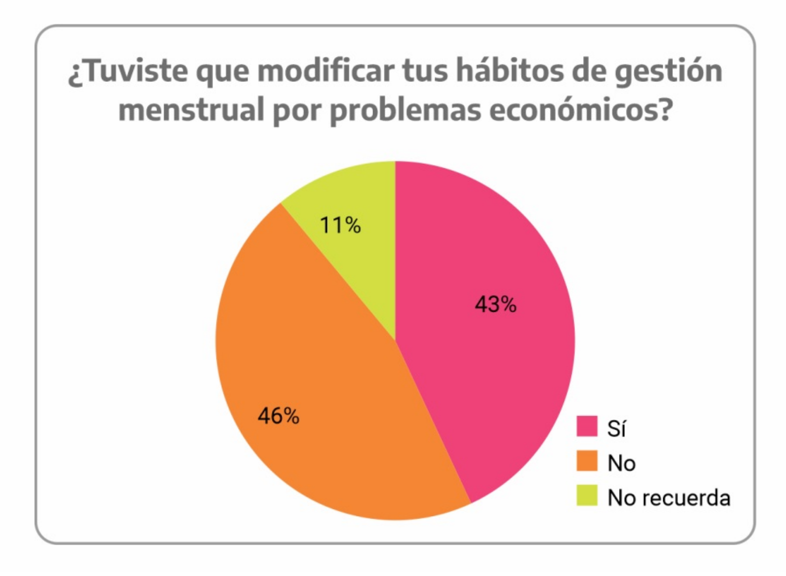

"Yo no trabajo, mi marido me da la plata". Grupo focal. 19/35 años. Barrio popular. Corrientes capital.

Algunas adolescentes expresaron que la elección de un producto de gestión está asociada con aquel que se utiliza en su casa.

"Porque es lo que hay en sus casas". Grupo focal, mujeres y adolescentes, Córdoba.

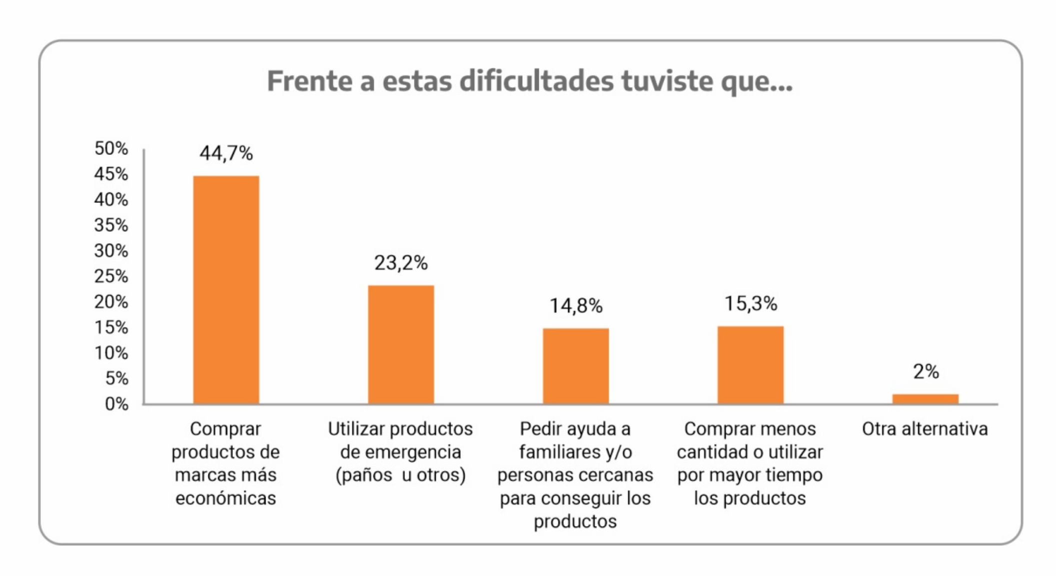


Respecto del costo de la gestión menstrual, el 40% de la muestra gasta entre 200 y 400 pesos por mes. De acuerdo a estos valores, una persona invierte entre 2400 y 2800 pesos anuales para gestionar su menstruación.

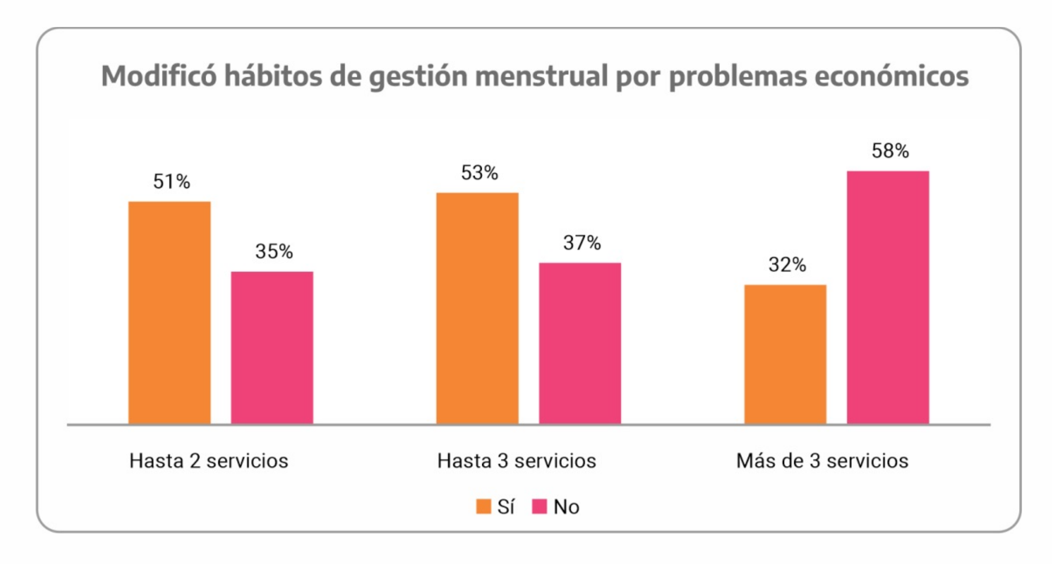


El 43% se vio en la necesidad de modificar sus hábitos en el uso de estos productos por motivos o dificultades económicas.





En diferentes oportunidades tuvieron que recurrir a otros métodos de protección por no poder contar con dinero para gestionar su menstruación. El 44% acudió a alternativas más económicas, mientras que el 23% utilizó otras opciones (paños u otras). La proporción aumenta entre quienes residen en barrios populares o acceden hasta tres servicios básicos, alcanzando más del 50%.



En algunas entrevistas y grupos focales surgieron reflexiones sobre la violencia económica y patrimonial vinculada con menstruar, así como la importancia de contar con ingresos para tener independencia en la gestión del ciclo menstrual.

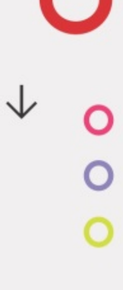
“Para la mayoría de ellas, es la primera vez que tienen un trabajo (programa Potenciar trabajo que cumplen tareas en la Corriente Clasista y Combativa). Comentaron la diferencia que es contar con dinero propio para poder comprar los productos”. Promotora, grupo focal, ruralidad, La Rioja.

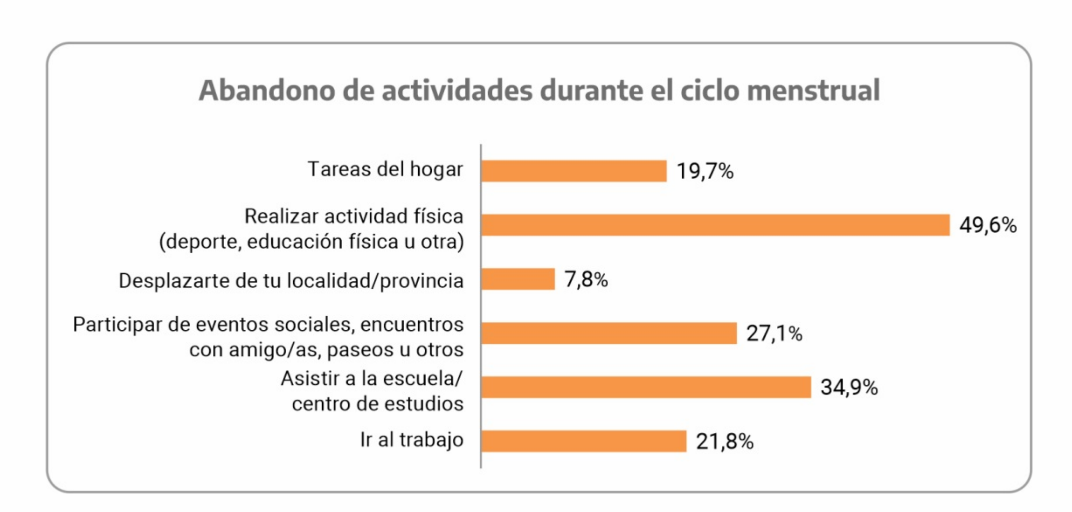
“Comentaron sobre la violencia económica que se ejerce por parte de los hombres al tener que pedirles dinero para la compra de productos de gestión menstrual, tener que dar demasiadas explicaciones”. Promotora, grupo focal, ruralidad, La Rioja.

En este punto, se destaca que quienes menstrúan están expuestxs a un mayor riesgo de dependencia en la gestión de su ciclo.





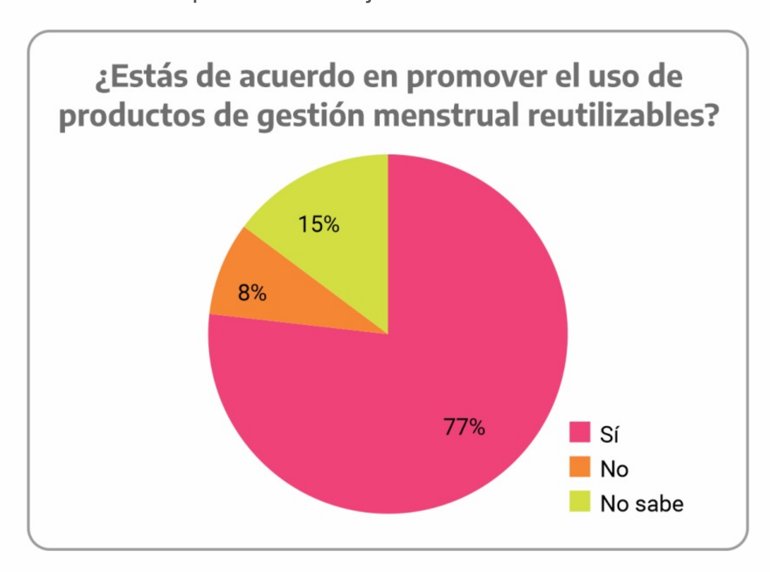




En algunos casos, implica además riesgo de exclusión, es decir, con frecuencia algunas personas han limitado su participación en distintas actividades tanto recreativas (50%), educativas (35%) y laborales (22%) durante el ciclo. Si consideramos que las mujeres y otras personas menstruantes están dentro de los grupos con menor inserción en el mercado laboral o en empleos precarios, estos datos se vuelven especialmente preocupantes. La gestión menstrual no es solo una cuestión económica, sino también social y política.

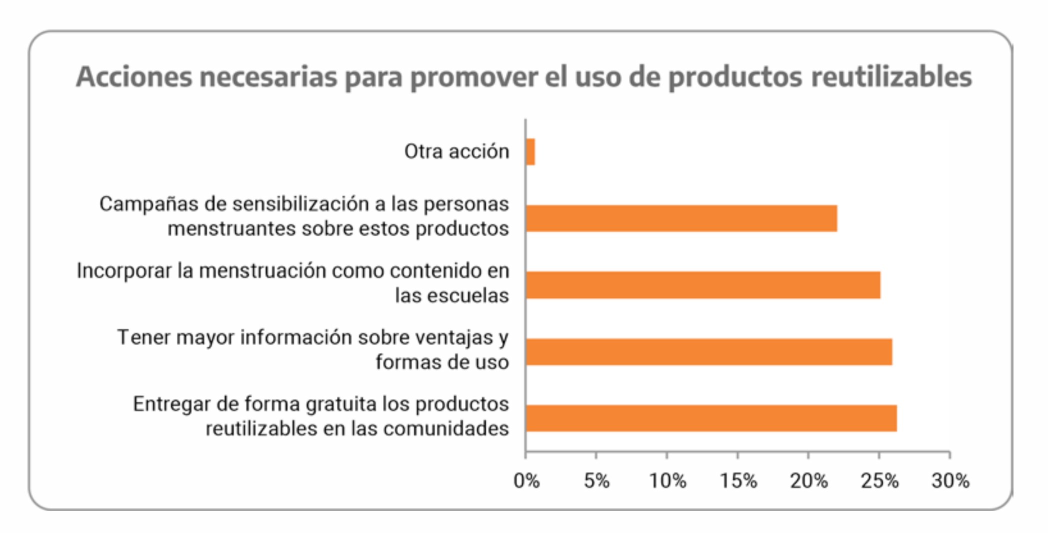
Uso de productos reutilizables

Existe un amplio consenso en la utilización de productos reutilizables (77%). Esta perspectiva tiene mayor presencia entre las personas más jóvenes.



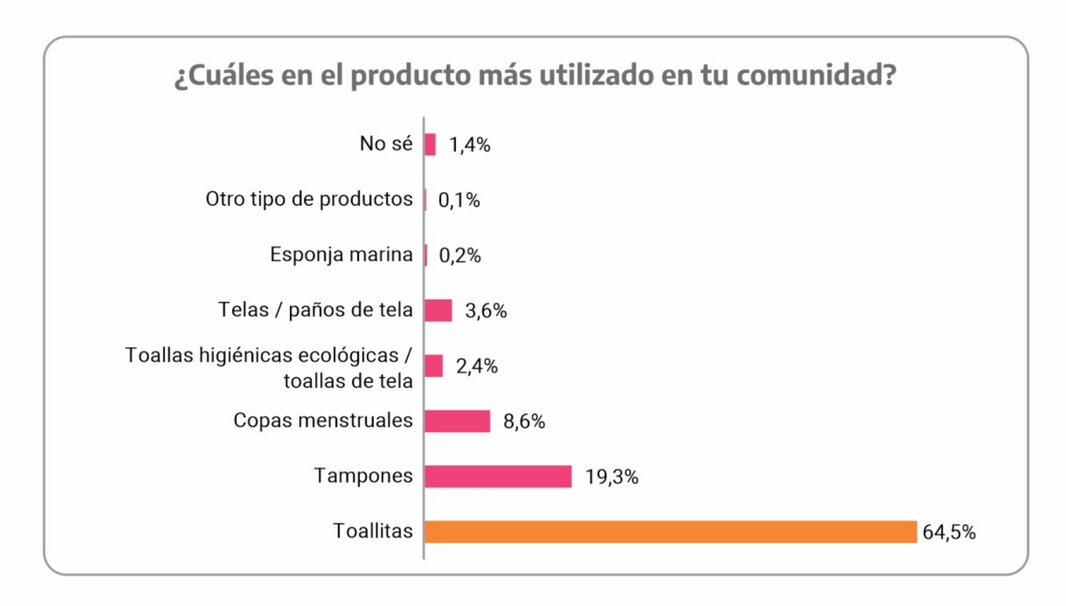
El 71% de quienes opinan que habría que promover este tipo de productos tiene hasta 35 años.





Frente a la problemática del acceso a los productos de gestión menstrual, se expresó aceptación en relación a promover el uso de elementos reutilizables. Además, se propuso la intervención del Estado a través de la entrega gratuita de productos en las comunidades más vulnerables (67%); mayor difusión de cuáles son (66%) y cómo se utilizan los productos y el fortalecimiento de instituciones como la escuela en educación menstrual (63%).

Percepciones sobre el uso de productos de gestión menstrual

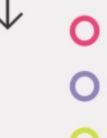


En la consulta sobre los productos más utilizados en la comunidad, aparecen en primer lugar las toallitas (64%) y en segundo los tampones (19%), coincidiendo con el tipo de productos que utilizan las personas encuestadas.










Más de 6 de cada 10 considera que el uso de productos de gestión menstrual está relacionado con el conocimiento con el que cuentan las personas para elegir. 4 de cada 10 lo relaciona con la comodidad.

Solo 3 de cada 10 considera que la alternativa económica es la prioridad para seleccionar un producto, por lo cual la difusión, experiencia y disponibilidad podrían ser factores más decisivos para elegir cómo gestionar el ciclo.

Respecto de las ventajas asignadas a las toallas higiénicas desechables (las más utilizadas) las personas entrevistadas han mencionado diferentes razones. En primer lugar, destacan su comodidad ("*no sentís nada*") y practicidad (*"son más fáciles de usar", "la sacas y la tirás")*. Otra razón es la costumbre (*"lo que mis hermanas y mamá usan siempre, es lo "normal usar toallitas"*) y el desconocimiento de los otros productos existentes (*"lo único que conozco")*.

El uso de las toallitas por sobre otros productos está determinado también por su accesibilidad en el comercio ("*más fáciles de conseguir", "la comprás en un súper, son accesibles", "es lo único que se consigue")* y por el costo ("*son las más económicas")*. La publicidad también influye (*"son las más conocidas")*.

Al profundizar entre quienes utilizan las toallas ecológicas reutilizables, como motivos para elegirlas se privilegia que no contaminan y poseen la ventaja de no traer perjuicios en la salud. Sin embargo, se menciona que es difícil mantener una buena higiene *"cuando estás todo el día fuera del hogar"*. Quienes las usan también pueden recurrir a las toallas higiénicas.

En el uso de los tampones, se reconoce su practicidad en ciertos momentos (*"para meterse a la pileta porque si no, no te bañas")* pero surgen miedos en relación al tiempo de uso, y al riesgo de un shock séptico (infección generalizada) por *"los productos químicos con los que está fabricado"*.

En relación a la copa menstrual, las personas entrevistadas manifestaron desconocimiento o solo conocerlas por la televisión. Quienes tuvieron la experiencia de usarlas, expresaron que les costó adaptarse, algunas complicaciones para la extracción del dispositivo y varios temores *("que se te quede", "miedo a mancharse", "a tener que lavarla y ver mucha sangre")*. También muchxs la consideran *"inaccesible por el costo"*.

Por último, otros productos mencionados de los cuales no se tiene información sobre su uso, son esponjas, algodón y bombacha absorbente.





Análisis de percepciones

Del análisis de las respuestas a las entrevistas y la participación en los grupos focales, se han identificado un conjunto de percepciones acerca de saberes, creencias y prácticas referidas al ciclo menstrual.

Saberes sobre la menstruación

En primer lugar, las percepciones más frecuentes sobre la menstruación se vinculan con el desarrollo evolutivo del ciclo vital femenino.

“Es dejar de ser niña, ser más grande”. Grupo Focal 11/17 años. Barrio popular, Mendoza.

Asociado a esta idea, muchos de los relatos refieren que el inicio del ciclo menstrual determina un “ser mujer” mayormente relacionado con la posibilidad de la reproducción.

“La menstruación es cuando te haces mujer para fertilizar el óvulo con el esperma y tener hijos”. 45 años. Mendoza capital.

Entre grupos de adolescentes aparecen algunos elementos que describen el ciclo que transita el cuerpo menstruante como un proceso biológico:

“El sangrado se produce todos los meses debido a la caída del óvulo. Tiene relación con la ovulación de todos los meses”. Grupo Focal. 15 /17 años, Salta capital.

“Es cuando el óvulo no ha sido fecundado y a causa de esto el cuerpo lo despide en forma de sangrado”. Grupo focal, adolescentes, barrios populares, Córdoba.

“Te empieza a cambiar el cuerpo, es un proceso hormonal…nuevas hormonas”. Grupo Focal. 11/ 17 años. Barrio popular, Mendoza.

Además de esta base biológica y fisiológica, la menstruación también es percibida como un proceso subjetivo y singular (“*cada una lo vive de diferente manera*”), que se vivencia en un marco de condicionantes sociales, culturales, políticos y económicos.

Por otra parte, la primera menstruación suele estar relacionada con el inicio de un riesgo: la posibilidad de embarazo. En este sentido, se vincula con frecuencia la gestión menstrual con el control de natalidad, por lo que este momento es motivo para que muchas madres lleven a sus hijas al/lx ginecólogx para que *“les explique para no quedar embarazada”*.

“Mi mamá fue la única que me anticipó la menstruación, me dijo que me iba a manchar la ropa interior, que mi cuerpo se iba a preparar para quedar embarazada, que me cuide”. Entrevista. 44 años. Santiago del Estero capital.

Al momento de menstruar por primera vez, algunas entrevistadas recuerdan que tuvieron mucho miedo porque no contaban con información, no sabían qué les pasaba, y les daba mucha vergüenza hablar del tema.













Otra de las percepciones recurrentes refiere al sangrado menstrual como desecho patógeno asociado a la condición de ser mujer.

"Soltar todo lo malo que acumulamos a veces por el hecho de ser mujer".[12] *Grupo Focal. 11 a 17 años. Barrio popular, Mendoza.*

"Mi abuela me decía, el cuerpo desecha lo que está acumulando, así que no te asustes" Entrevista a mujer mapuche de 58 años, Rawson, Chubut.

La mancha de sangre nuclea varios significados. Entre ellos, el sentimiento de vergüenza y temor ante la mirada del otro.

"Estar pensando en el miedo a mancharse porque sabés que a todo el mundo le va a dar asco". Entrevista a persona de 18 años. Luján de Cuyo. Mendoza.

El sentimiento de asco aparece fuertemente vinculado al rechazo y, en ciertos casos, a la humillación que actualiza y refuerza un modelo de exclusión y discriminación hacia las personas menstruantes.

El primer día puede ser vivido como una situación traumática para la persona menstruante.

"A algunas nos fue natural, a otras, medio traumático". Entrevista a persona con discapacidad visual de 24 años. Salta capital.

"Antes no sabía... pensé 'me golpeé'... creí que me había lastimado y luego caí en la cuenta, menstrué". Grupo Focal 30 años. Contexto urbano. Rosario, Santa Fe.

En estos casos, la falta de información y los tabúes, antecedentes familiares negativos o condiciones de salud previas, favorecen la mala recepción del ciclo.

En su gran mayoría, las personas entrevistadas tienen una percepción negativa sobre la menstruación, definida mayoritariamente por el malestar que provoca.

Los aspectos negativos se suelen mencionar en términos de cambios de humor, tristeza, enojo, dolor, vulnerabilidad, entre otros. Los sentimientos asociados suelen ser: suciedad, soltar "lo malo", maldición, incertidumbre, dolor, incomodidad, irregularidad. Ciertas percepciones, particularmente en población de adultxs mayores, naturalizan la idea de "menstruarás con dolor".

"Desde que nos viene nos enseñan a sufrir". Grupo Focal 11 a 17 años. Barrio popular, Mendoza.

Frente a las preguntas ¿con quiénes has conversado sobre tu ciclo? y ¿qué recuerdas de esa conversación? se registraron voces que refuerzan esta noción.

[12] En algunos casos, la idea de desecho se relaciona con la idea de purificación y renovación.



¿Has conversado sobre este tema?: "Sí, entre mujeres sobre los dolores, con amigas y familia, por cólicos, dolores corporales…. con gente de mi edad, compartimos dudas por salud". Entrevista a mujer de 40 años. Santiago del Estero capital.

"Sí, empecé a conversar desde que empecé a sufrir más mi ciclo, y con mi familia, porque mi vieja la sufría un montón, las mujeres de la familia lo padecen". Entrevista a mujer de 30 años. Rosario, Santa fe.

En contadas ocasiones se mencionan aspectos positivos. En estos casos el no menstruar se asocia a la posibilidad de un embarazo no deseado. Felicidad, emoción o tranquilidad suelen ser sentimientos asociados. También es vivida por algunas pocas entrevistadas como purificación y renovación.

"Hoy hay que saber querer la menstruación, no tenerle asco, no sentirse inútil". Entrevista a mujer de 31 años. La Banda, La Rioja.

"Lo celebramos en familia. Salimos a comer y era raro, no salíamos nunca, raro todo eso de que te hiciste señorita". Grupo Focal. 30 a 50 años. Contexto urbano. Rosario, Santa Fe.

En general, las representaciones hablan de un cambio significativo que toma como referencia el discurso médico favorecido por un mayor acceso a la información, ya sea a través de la escuela o los medios de comunicación.

"Hoy la entiendo como un ciclo y no como una enfermedad". Entrevista a mujer de 30 años. Rosario, Santa Fe.

"Hoy hay avances en la medicina…la mujer es más independiente ya no es solo para procrear". Entrevista a mujer de 45 años. Mendoza capital.








Menstruación y desigualdad

A través de la historia y en diversas culturas, los cuerpos de las personas menstruantes han sido objeto de prejuicios y estigmatizaciones vinculadas con ideas como la suciedad, una maldición, la incertidumbre, entre otras, lo que suele redundar en un trato desigual, particularmente en los días del ciclo. Como se registró en este estudio, aún hoy, la menstruación es un tema tabú, en el que coexisten mitos y del cual se habla en la intimidad y entre mujeres.

Una de las formas en que se expresa este trato desigual está vinculada al componente anímico y psicoafectivo que suele ocasionar el proceso menstrual:

"Qué estás loca cuando estás en esos días… Estás histérica, estás en esos días, esa es la descalificación que recibimos". Grupo focal, 30 a 50 años. Rosario, Santa Fe.

"Bromas sí, entre varones se hacen chistes diciendo 'que estas menstruando' cuando uno está enojado y mi papa le dice a mi mama 'que te está por venir' cuando mi mama se enoja con él". Grupo focal, 15 a 17 años. Salta capital.

La mancha de sangre en la ropa expone a burlas y genera sentimientos de vergüenza. El cuidado para no hacerla visible es una de las primeras recomendaciones que suelen hacer familiares y amigxs. La mirada del otro genera incomodidad y temor en lo que muchxs consideran un pasaje a "ser mujer":

"En la escuela se burlaron de una compañera de aula por estar manchada". Grupo focal, 20 a 45 años. González Catán, Gran Buenos Aires.

Es interesante observar que estas expresiones son consideradas por algunas personas entrevistadas como "bromas", minimizando la situación discriminatoria que puede ser sostenida por algunos varones y también otras mujeres.

"Los tipos de chistes de 'ya le vino a esta' como diciendo que la menstruación pone idiota a las mujeres". Grupo focal. Adolescentes de 15 a 17 años. Salta capital.

Cambio de paradigmas

A través de este relevamiento, se observan incipientes cambios culturales a partir de cierta apropiación social de la perspectiva de género que evidencian algunas personas entrevistadas.

En la población joven más informada, se registran miradas que evitan las exclusiones sexistas que implica asociar la menstruación solamente a lo femenino, así como la adhesión a nuevos discursos que revalorizan prácticas ancestrales y que aportan nuevos sentidos.

"Cuando me vino sabía que todas las mujeres menstrúan y ahora sé que todas las personas con útero menstrúan y hoy conozco que hay mujeres que no menstrúan… y qué los dolores están naturalizados… o que el útero es un lugar que guarda la memoria ancestral…" Entrevista a persona de 30 años afrodescendiente. Rosario, Santa Fe.

Estos cambios comienzan a influir en otros ámbitos de la vida, generando nuevas demandas.





“En el trabajo no te contemplan si estas menstruando y te duele el cuerpo, tenés que justificar como si estarías enferma y no es así”. Entrevista a persona de 18 años. Humahuaca, Jujuy.

Por otra parte, los estudios de las experiencias menstruales de varones trans son incipientes y podrían abrir la reflexión sobre qué significa el sangrar en estos casos y, en consecuencia, cómo pensar la “masculinización” de los períodos menstruales. Durante este relevamiento fue difícil encontrar varones trans dispuestos a hablar de la experiencia.

Importancia de la circulación de la palabra

Para la mayoría de las personas entrevistadas, hacer visible el tema permite la circulación de la palabra.

“Sí, empecé a conversar desde que empecé a sufrir más mi ciclo”. Entrevista a persona de 27 años. Rosario, Santa Fe.

Las conversaciones entre personas menstruantes (en la escuela, en el barrio, en la esquina) es un ámbito en el que se revelan dudas, temores, se intercambian conocimiento sobre marcas de productos, medidas de tampones, calidad de toallitas, duración de las mismas, entre otros datos. Estos espacios informales pueden ser considerados un verdadero dispositivo social para la circulación de la palabra. Forma parte de la transmisión oral de saberes y prácticas culturales.

“Me junto con amigas que me cuentan sobre sus experiencias hasta con sus parejas y las incomodidades y vergüenza sobre la menstruación. También de algunas situaciones traumáticas vividas en la adolescencia”. Entrevista a varón trans de 21 años. Río Cuarto, Córdoba.

En el intercambio de experiencias entre pares, algunos de los temas mencionados son el dolor físico, las incomodidades que genera, el sentimiento de vergüenza, cómo afecta una relación afectiva existente. En estas reuniones, el humor puede ser un indicador de un comportamiento resiliente (salud anímica) sin desconocer la realidad que las personas menstruantes atraviesan.

“Si, con mis compañeras nos juntamos y nos reímos porque cada una lo vive de diferente manera, ahora estamos con la menopausia”. Entrevista a persona de 45 años. Mendoza capital.

Principales mitos y prejuicios relevados

Los saberes sobre la menstruación son una construcción sociocultural que articula con tabúes y mitos. Muchos de ellos se asocian al control del cuerpo de las personas menstruantes que conllevan prohibiciones y connotan al ciclo menstrual como un elemento peligroso para las personas, e incluso, para plantas y animales. En consecuencia, los mitos pueden reforzar una idea de culpa que conduce a un eventual aislamiento social. Entre los más frecuentes se identifican creencias tales como:



- No bañarse (con agua caliente, con agua fría) porque se menstrúa mucho.
- No comer limón, naranjas, sandía, miel, banana, carne de cerdo.
- No tomar agua fresca.
- No andar descalza en el verano ni pisar el piso caliente porque la sangre sube a la cabeza.












- No exponerse al sol.
- No hacer gimnasia porque hace que baje más. No saltar, no hacer fuerza, no tener relaciones sexuales, no barrer, no cortarse el pelo o teñirse. Tenés que reservarte.
- No montar a caballo porque puede provocarle la muerte.
- No plantar una planta porque se seca.
- No tocar el pelo de otra persona porque la menstruación es fuerte y puede secarlo.
- No tocarle la nariz a un bebe porque se congestiona.
- No batir crema o mayonesa porque se corta.
- Si alguien está embarazada y alguien menstruante la visita, puede perjudicar al bebé si se sienta en la cama.





4. Sugerencias para la política pública

Hacia una política que promueva mayor igualdad y justicia social

Como se mencionó al comienzo del documento, este diagnóstico tiene el propósito de ser una primera aproximación exploratoria a nivel federal de la complejidad del abordaje de la gestión menstrual, un factor más de la desigualdad entre los géneros.

Para garantizar el acceso a derechos que promuevan mayor igualdad y justicia social, es necesario avanzar en la construcción de una agenda pública que integre políticas, programas y proyectos que aborden un tratamiento integral y territorializado de la gestión menstrual.

La complejidad de las demandas relevadas requiere de un trabajo articulado de política pública que integre una propuesta interministerial e intersectorial.

En este sentido, y a partir del diagnóstico realizado, se mencionan algunas recomendaciones para desarrollar políticas públicas orientadas a reducir las brechas de género con foco en las personas menstruantes.

Recomendaciones:

1. Para dar cuenta de la complejidad del abordaje de la problemática de la gestión menstrual y la diversidad de las demandas planteadas, sería importante relevar las múltiples y variadas experiencias que están comenzando a realizarse a lo largo del territorio nacional como insumo para el diseño de estrategias que contemplen dicha diversidad. Ello requerirá de una sistematización (mapeo) de programas, instituciones, redes y experiencias que se están llevando a cabo, para optimizar esfuerzos y recursos.
2. Promover espacios de formación y capacitación, destinados a todas las personas menstruantes, es otro de los aspectos fundamentales para garantizar el acceso de la información e insumos, contemplando la diversidad socio cultural de las diferentes regiones del país. Garantizar el acceso a una información detallada, de manera clara y didáctica, favoreciendo la participación de las personas menstruantes favorecerá la toma de decisiones y la autonomía relativas a la gestión menstrual.
3. Relacionado con el punto anterior, el papel de la ESI cobra gran relevancia a la hora de pensar en las niñeces y las adolescencias. Es fundamental garantizar que la ley se cumpla en aquellas jurisdicciones donde aún no se implementa de manera adecuada, tal como refleja este estudio. Difundir materiales que contemplen la diversidad de lenguajes, culturas y miradas sobre la temática. Garantizar la accesibilidad de la información para personas con discapacidad a través de materiales de lectura fácil, sistema braille, lengua de señas. En igual sentido, asegurar el acceso a la información en lenguas indígenas.
4. Promover campañas de sensibilización y educación para romper con los tabúes y barreras que padecen las personas menstruantes. Para ello, será de gran importancia incluir a las organizaciones sociales y redes que vienen trabajando el tema, en los modelos de intervención que se propongan. La red de promotorxs del Registro Nacional de Promotoras Territoriales de Género y Diversidad a Nivel Comunitario "Tejiendo



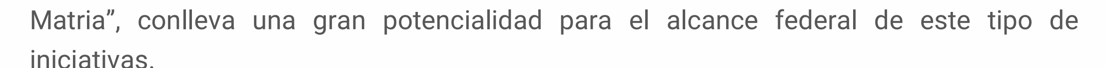












Matria", conlleva una gran potencialidad para el alcance federal de este tipo de iniciativas.

5. A lo largo del estudio, pudo evidenciarse que la relación entre el cuidado del ambiente y la gestión de la menstruación es uno de los aspectos de mayor desconocimiento por parte de todos los subgrupos priorizados en este estudio. Apoyar desde el Estado opciones sostenibles y respetuosas con el ambiente, generando mecanismos que faciliten la confección de productos de gestión menstrual sustentables podría ser una de las alternativas posibles para abordar esta problemática. En este sentido, existen varias iniciativas llevadas adelante por la economía social, popular y feminista, que podrían ser reconocidas, apoyadas y promovidas desde el Estado.

6. Difundir información sobre el impacto en la salud de los distintos productos de gestión menstrual a través de campañas que alienten a las personas a ponderar este aspecto cuando tengan que optar por uno u otro producto.

7. Garantizar el acceso a instalaciones y servicios de higiene, sanidad y agua limpia, especialmente a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad.

8. Garantizar el acceso efectivo, de manera gratuita e irrestricta, a productos de gestión menstrual para la población en situación de vulnerabilidad. Para ello, podrán priorizarse aquellos productos que se adapten a las realidades locales generando el menor impacto ambiental en cada caso, ya que al momento, no existe un único producto que pueda abarcar todas las realidades. Eliminar distorsiones de precios sobre los productos de gestión menstrual y garantizar precios accesibles, incluyéndose en la canasta básica de Precios Cuidados y/o eliminando el impuesto al valor agregado es una línea de acción recomendable.

9. Promover investigaciones que aborden las realidades de aquellos subgrupos que por sus características quedan excluidos de las políticas públicas de acceso a la información e insumos de gestión menstrual, tales como pueblos originarios, personas del ámbito rural, personas con discapacidad y el colectivo de la diversidad (en especial los varones trans).

    - Relacionado con el punto anterior, es importante trabajar en el fortalecimiento de las comunidades rurales, incorporando la gestión menstrual a los protocolos de atención primaria La lejanía de estas comunidades a centros de atención de salud, también las aleja de la información y la posibilidad de elegir los insumos más adecuados y convenientes para gestionar la menstruación.

    - De la misma manera, a la hora de implementar estrategias que atiendan la situación de las personas menstruantes con discapacidad e institucionalizadas, será necesario tener en cuenta la multiplicidad de realidades que abarca a esta población que muchas veces necesita de asistencia de terceras personas para la gestión de la menstruación y de elementos con características particulares que no fueron indagados en este estudio.

    - Promover espacios de capacitación para las personas de las comunidades indígenas que no practican la medicina tradicional, considerando cuestiones culturales y lingüísticas propias es de suma importancia para derribar las barreras de acceso a la información y a otros productos de gestión menstrual.





- En el caso de los varones trans, es necesario atender de manera particular esta temática ya que representa un aspecto sumamente sensible para ser abordado.

10. Finalmente, es necesario visibilizar y atender las necesidades de las personas menstruantes en los lugares de trabajo, promoviendo políticas públicas activas que contemplen las necesidades de la gestión menstrual y las particularidades relacionadas a cada actividad laboral desarrollada, de manera tal que la condición de persona menstruante no represente un factor de mayor desigualdad en el campo laboral en relación a aquellas que no menstrúan.















Bibliografía

- Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires (2020). Primera encuesta de gestión menstrual.

- Ministerio de Economía y Jefatura de Gabinete de Ministros (2021). Informe de Justicia Menstrual.

- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2016). Observación General Nro. 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

- Ministerio de Salud de la Nación (2021). Los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos humanos.
  Disponible en: https://salud.gob.ar/dels/printpdf/104

- UNFPA (2022) La menstruación y derechos humanos - Preguntas frecuentes.


fundaciónses
Con todas las juventudes


UNFPA


Ministerio de las Mujeres,
Géneros y Diversidad
Argentina